

Ojanen Nina, Pesola Saara & Ylitalo Riikka

Puolivälin Pysäkki -hankkeen liikuntaneuvonnan aikaansaamat muutokset asiakkaiden liikuntatottumuksissa ja SuomiMies-kuntotestituloksissa sekä kokemukset hankkeesta ja sen toimivuudesta

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma
Syksy 2014



Koulutusala Sosiaali, -terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma
Tekijä(t) Nina Ojanen, Saara Pesola, Riikka Ylitalo	
Työn nimi Puolivälin Pysäkki -hankkeen liikuntaneuvonnan aikaansaamat muutokset asiakkaiden liikuntatottumuksissa ja SuomiMies-kuntotestituloksissa sekä kokemukset hankkeesta ja sen toimivuudesta	
Vaihtoehtoiset ammattiopinnot Aktiviteettimatkailu Terveysliikunta	Toimeksiantaja Kainuun Liikunta ry. Ohjaaja(t) Liisa Paavola
Aika Syksy 2014	Sivumäärä ja liitteet 72 + 33
<p>Teimme opinnäytetyömme Puolivälin Pysäkki -hankkeeseen, jonka päätavoitteena oli juurruttaa liikuntaneuvonta pysyväksi toiminnaksi Kainuussa. Puolivälin Pysäkki oli Kainuun Liikunta ry:n hanke, jonka kohderyhmänä olivat Kainuun Sote -kuntayhtymän sekä kuntien työntekijät. Keski-ikänsä osallistujat olivat 50-vuotiaita. Puolivälin Pysäkki -hankkeen alkuperäisen tarkoituksen mukaan osallistujilta edellytettiin riittämätöntä fyysistä aktiivisuutta, sekä ongelmia painonhallinnassa ja työssäjaksamisessa. Tämä kuitenkin muuttui heti hankkeen alussa ja mukaan valikoitui myös normaalipainoisia, hyvin työssäjaksavia henkilöitä.</p> <p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää ja verrata Puolivälin Pysäkki -hankkeen liikuntaneuvonnan aikaansaamia muutoksia asiakkaiden tekemissä SuomiMies-kuntotestien tuloksissa sekä selvittää muuttuivatko asiakkaiden liikuntatottumukset hankkeen aikana. Lisäksi tarkoituksenamme oli selvittää, millaiseksi asiakkaat kokivat koko prosessissa mukana olemisen ja mitä mieltä he olivat käytetystä liikuntateknologiasta. Tavoitteenamme oli saada parempi käsitys opinnäytetyön kannalta keskeisistä käsitteistä, kuten liikuntaneuvonnasta, kuntotestauksesta ja liikuntatottumuksista.</p> <p>Kokonaisuudessaan Puolivälin Pysäkki -hankkeessa saatiin testeissä näkyviä muutoksia aikaan. Tulosten pohjalta voidaan päätellä hankkeen onnistuneen ja saavuttaneen positiivisia muutoksia asiakkaiden liikuntatottumuksissa. Merkittävimmät muutokset tapahtuivat liikkuvien asiakkaiden määrän lisääntymisessä sekä kuormittavuuden nousussa. Asiakkaat kokivat, että vuorovaikutus heidän ja omavalmentajien välillä oli hyvä. Tämä selittää sen, että omavalmentajien painottamat liikuntamuodot, kuten kuntosali ja intervalliharjoittelu lisäsivät huomattavasti harrastajamääriä hankkeen aikana. Keskimäärin tarkasteltuna asiakkaat liikkuivat kolme (3) kertaa viikossa ja 47minuuttia kerralla. Kun asiakkaiden viikoittaista liikuntaaktiivisuutta verrataan UKK-instituutin terveystieteen suosituksiin, huomataan asiakkaiden liikkuvan terveytensä kannalta riittävästi.</p>	
Kieli	suomi
Asiasanat	Liikuntaneuvonta, Liikuntatottumukset, Kuntotestaus
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Verkkokirjasto Theseus <input type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and Sports	Degree Programme Sports and Leisure Management
Author(s) Nina Ojanen, Saara Pesola and Riikka Ylitalo	
Title Physical activity counseling results of customers' physical activity, <i>SuomiMies</i> fitness test results and customers' experiences of the <i>Puolivälin Pysäkki</i> project and its functionality.	
Optional Professional Studies Activity Tourism Health promoting Physical Activity	Commissioned by Kainuun Liikunta ry
	Instructor(s) Liisa Paavola
Date Autumn 2014	Total Number of Pages and Appendices 72+ 33
<p>This thesis was commissioned by the <i>Puolivälin Pysäkki</i> project. The main objective of this project, managed by Kainuun Liikunta ry which is the regional branch of the Finnish Sports Federation, was to establish physical activity counseling (PAC) in Kainuu. The target group of the project is social and health care professionals as well as municipal employees. The average age of the participants is 50 years. The original purpose of this project was that participants would have inactive lifestyle, weight management problems and problems coping at work. However, the purpose was changed immediately at the beginning of the project, and persons with normal weight and good working ability were also included in the project.</p> <p>The purpose of this thesis was to study and compare the changes induced by PAC in clients' <i>SuomiMies</i> fitness test results, and to explore changes in clients' exercise habits during the project. One of the purposes was also to find out how clients felt being involved in the whole process and what they thought about the technology used in the project. The authors' objective was to gain a better understanding of the key concepts such as exercise counseling, fitness testing and exercise habits.</p> <p>All in all, the <i>Puolivälin Pysäkki</i> project yielded noticeable changes in test results. Based on the results, it can be concluded that the project was successful, and positive changes in clients' physical activity were achieved. The most significant changes occurred in the increasing number of exercising clients and the increasing intensity of exercises during the project. The clients felt that interaction between them and personal trainers was good. This explains the fact that exercise forms such as gym and interval training increased popularity among the clients. On average the clients exercised for 47 minutes three times a week. Comparing clients' weekly PA results to the PA health recommendations given by the UKK, it seems that clients now exercise sufficiently.</p>	
Language of Thesis Finnish	
Keywords	Physical Activity Counseling (PAC), Exercise Habits, Fitness Testing
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Electronic library Theseus <input type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

”Paino putosi n 10 kg, viskeraalirasvat putosivat ja kunto koheni. Liikuntaa jatkan edelleen. Oli hyvä inspiraation lähde elintapojen muutokseen. Kiitos siitä.” –Asiakas, Puolivälin Pysäkki -hanke

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 PUOLIVÄLIN PYSÄKKI -HANKE	3
3 LIIKUNTA JA FYYSINEN AKTIIVISUUS	10
3.1 Liikuntasuositukset	11
3.2 Fyysisen aktiivisuuden tila Suomessa	13
3.3 Liikunta ja painonhallinta	14
3.4 Liikuntamotivaatio	16
3.5 Liikuntaneuvonta	17
3.6 Liikuntateknologia	22
4 KUNTOTESTAUS	24
4.1 Terveyskunnan mittaus ja kuntotestauksen laatutekijät	25
4.2 Kuntotestauksen asiakaspalveluketju	25
4.3 Kuntotestaus Puolivälin Pysäkki -hankkeessa	27
5 TUTKIMUSONGELMAT	29
6 TUTKIMUSMENETELMÄT	31
7 TULOKSET	35
7.1 Puolivälin Pysäkki -hankkeen asiakkaiden kokemukset liikuntaneuvontaprosessista ja mukana olevasta liikuntateknologiasta	35
7.1.1 Asiakkaiden kokemukset hankkeen pituudesta	36
7.1.2 Asiakkaiden kokemukset liikuntaneuvontakertojen yhteysväleistä ja kestoista	36
7.1.3 Asiakkaiden kokemukset hankkeen tiedottamisesta	37
7.1.4 Asiakkaiden kokemukset liikuntateknologian käytöstä hankkeessa	38
7.1.5 Asiakkaiden kokemukset liikuntaneuvontaprosessista	41
7.1.6 Asiakkaiden kokemukset työnantajan tuesta hankkeessa	42
7.1.7 Asiakkaiden kokemukset terveydentilan, toimintakyvyn, unen laadun, yleisen vireystilan ja liikuntatottumusten muutoksista Puolivälin Pysäkki - hankkeen aikana	43
7.1.8 Puolivälin Pysäkki -hankkeen palautekyselyn avoimet kysymykset	44

7.2 Puolivälin Pysäkki -hankkeen asiakkaiden liikuntatottumusten muutos hankkeen aikana	47
7.2.1 Liikuntakertojen määrä viikossa ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan ...	48
7.2.2 Liikuntakerran kesto ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan.....	49
7.2.3 Harrastetut liikuntalajit ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan.....	50
7.3 SuomiMies-kuntotestien testituloksissa tapahtuneet muutokset	52
7.3.1 Muutokset painon, painoindeksin ja viskeraalirasva-arvon tuloksissa ...	54
7.3.2 Muutokset naisten rasvaprosentissa, puristusvoimassa ja lihasmassan määrässä.....	55
7.3.3 Muutokset Polar -kestävyyskuntotestissä ja kuntoindeksissä.....	57
7.3.4 Kunta- ja terveydenhuollon työntekijöiden kuntoindeksin vertailu	58
8 JOHTOPÄÄTÖKSET	59
9 POHDINTA	61
9.1 Tulosten tarkastelu.....	62
9.2 Opinnäytetyömme eettisyys	64
9.3 Opinnäytetyömme luotettavuus	67
9.4 Ammatillinen kehittyminen	70
9.5 Jatkotutkimusaiheet	71
LÄHTEET.....	73
LIITTEET	80

1 JOHDANTO

Liikunnan hyötyjen aikaansaaminen on pitkäkestoinen prosessi, mutta liikunnan loppumista kuitenkin seuraa nopea vaikutusten häviäminen. Työyhteisöissä liikunnan edistämisen tavoitteeksi on siis syytä asettaa pitkäaikaisempien liikuntatottumusten omaksuminen. (Vuori 2013, 55–56.) Teimme opinnäytetyömme Puolivälin Pysäkki -hankkeeseen, jonka päätavoitteena oli juurruttaa liikuntaneuvonta pysyväksi toiminnaksi Kainuussa. Puolivälin Pysäkki oli Kainuun Liikunnan hanke, jonka kohderyhmänä olivat Kainuun Sote -kuntayhtymän sekä kuntien työntekijät. Keski-ikältään he olivat 50-vuotiaita. Puolivälin Pysäkki -hankkeen alkuperäisen tarkoituksen mukaan osallistujilta olisi edellytetty riittämätöntä fyysistä aktiivisuutta, ongelmia painonhallinnassa ja työssä jaksamisessa. (Kainuun Liikunta ry.) Tämä kuitenkin muuttui heti hankkeen alussa ja mukaan valikoitui myös normaalipainoisia, hyvin työssä jaksavia henkilöitä.

Osallistujien valintaan osallistuvat sekä työnantaja, että työterveyshuolto. Valinta tehtiin kyselyn perusteella, osin työyksikkökohtaisesti. Puolivälin Pysäkki -hanke kesti noin kuusi kuukautta. Se sisälsi henkilökohtaisen haastattelun, alku- ja loppukuntotestauksen, sekä keskimäärin kuusi neuvonta- ja seurantakertaa. Näiden neuvonta- ja seurantakertojen aikana annettiin liikunta-, ravitsemus- ja elämäntapahallintaohjeita henkilökohtaisia tavoitteita silmällä pitäen. (Kainuun Liikunta ry.)

Puolivälin Pysäkki -hankkeessa liikunta- ja ravitsemusneuvonnasta vastasivat pääsääntöisesti Kainuun Liikunnan omavalmentajat. Heidän lisäksi hankkeessa työskennelleet harjoittelijat pääsivät kokeilemaan omia taitojaan asiakkaiden kanssa. Asiakkaat olivat tietoisia omavalmentajien vaihtumisesta. (Kainuun Liikunta ry.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää ja verrata Puolivälin Pysäkki -hankkeen liikuntaneuvonnan aikaansaamia muutoksia kohderyhmän testituloksissa. Alku- ja lopputestit suoritettiin SuomiMies-testipatteriston mukaan, johon kuuluu käden puristusvoiman mittausta, kestävyyskunnon arviointi (Polar-kuntotesti), kehonkoostumusanalyysi ja vyötärönympäryksen mittausta (Kainuun Liikunta ry). Tarkoituksenamme oli selvittää, millaiseksi koehenkilöt kokivat koko prosessissa mukana olemisen ja mitä mieltä he olivat käytetystä liikuntateknologiasta.

Pyrimme keräämään mahdollisimman paljon tietoa hankkeen toimivuudesta opinnäytetyön tilaajalle Kainuun Liikunnalle, jotta he voivat hyödyntää tuloksia ja kehittää omaa toimintaansa. Lisäksi tarkastelimme, kuinka asiakkaiden liikuntatottumukset muuttuivat hankkeen aikana. Tavoitteenamme oli saada parempi käsitys opinnäytetyön kannalta keskeisistä käsitteistä, kuten liikuntaneuvonnasta, kuntotestauksesta ja liikuntatottumuksista. Lisäksi tavoitteenamme oli vahvistaa terveysliikuntaosaamistamme, joka on kirjattu yhdeksi päätavoitteeksi liikunnanohjaajaopiskelijan koulutusohjelmassa. Puolivälin Pysäkki -hankkeessa pääsimme harjoittellemaan liikunta-alan asiantuntijan roolia ja arvioimaan suunniteltujen harjoitusohjelmien aikaansaamaa muutosta koehenkilöissä.

Puolivälin Pysäkki -hankkeessa käytettiin apuna teknologiaa. Mukana olevaa teknologiaa hyödynnettiin hankkeen tapahtuvissa etäohjauksissa. (Kainuun Liikunta ry.) Työikäisten liikuntaneuvonta etäohjauksen keinoin -opinnäytetyön mukaan etäohjaus on toimiva työikäisten keskuudessa (Ikonen, Kolehmainen & Turunen 2012, 48). Oletimmekin, että mukana oleva liikuntateknologia koetaan hyödylliseksi. Kainuussa välimatkat ovat pitkiä, joten oletimme, että etäohjauksen avulla saadaan aktivoitua myös kauempana asuvat koehenkilöt ilman suuria kustannuksia. Arvioimme kuitenkin, että koehenkilöiden ennakkoasenteet saattavat vaikuttaa siihen, kuinka hyvin teknologiaa hyödynnetään. Oletimme hankkeessa mukana olevien koehenkilöiden testitulosten paranevan (Wilmore, Costill, Kenney 2008, 205, 223, 327). Oletimme myös liikuntatottumusten muuttuvan hankkeen aikana (Pasanen 2009, 25, 28; Eskelinen & Pulkkinen 2008 27,31,33). Koehenkilöt valittiin kyselylomakkeiden ja haastatteluiden perusteella, joten uskoimme heidän olevan motivoituneita hankkeeseen.

Pyrimme siihen, etteivät meidän arvomme ja asenteemme vaikuttaneet tutkimuksen tuloksiin. Opinnäytetyömme teorettinen viitekehys on rakennettu Puolivälin Pysäkki -hankkeen mukaisesti. Hankkeeseen kuului kaksi suurempaa kokonaisuutta, liikunta- ja ravitsemusneuvonta. Opinnäytetyössämme tarkastelemme ainoastaan liikuntaneuvonnalla aikaan saatuja tuloksia.

2 PUOLIVÄLIN PYSÄKKI -HANKE

Puolivälin Pysäkki - liikunnallinen elämäntapa osaksi arkea -hankkeen toteuttivat hankkeen hallinnoija Kainuun Liikunta ry ja osatoteuttajana Kajaanin ammattikorkeakoulu. Projektin toteutusaika oli 1.6.2013 – 31.3.2015. Pää tavoitteena oli juurruttaa liikuntaneuvonta pysyväksi toiminnaksi Kainuussa. Päärahoituslähde oli Euroopan sosiaalirahasto ja omarahoitusosuudesta vastaavat Kainuun Liikunta ry, Kajaanin ammattikorkeakoulu, Kainuun Sote -kuntayhtymä sekä Kainuun kunnat. Kunnat saivat itse päättää osallistuivatko hankkeeseen. (Kainuun Liikunta ry.)

Puolivälin Pysäkki -hankkeeseen osallistui noin 400 Kainuun terveydenhuollon ja kuntien 45–55 -vuotiaita työntekijöitä. Osallistujiksi valikoitui henkilöitä, joiden fyysinen aktiivisuus oli riittämätöntä ja / tai heillä oli ongelmia painonhallinnassa ja työssä jaksamisessa. Valinta suoritettiin osin kyselyn perusteella ja työyksikkökohtaisesti. Valintaan osallistuivat sekä työterveydenhuolto että työnantaja. Puolivälin Pysäkki -hankkeeseen oli budjetoitu käytettäväksi yhteensä noin 306 000 €. Suurin osa budjetista käsitti henkilöstökustannuksia, joihin kuului esimerkiksi oma-avalmmentajien palkat. Toinen suuri menoerä koostui välillisistä kustannuksista, jotka käsittävät ohjausryhmästä aiheutuvat kustannukset, liikuntaneuvonnan vaatimat matkakustannukset, toimistotarvikkeet ja materiaalit sekä koulutukset ja työterveysmaksut. (Kainuun Liikunta ry.)

Puolivälin Pysäkki -hanke oli kuusi kuukautta kestävä prosessi, jonka aikana asiakas sai henkilökohtaista neuvontaa, seuranta ja ohjausta. Asiakas sai käyttää kahdeksan (8) tuntia työaikaansa hankkeeseen, mikä tarkoitti alku- ja lopputestien sekä kontaktikertojen tapahtuvan työaikaan. Henkilökohtaisia tapaamisia oli keskimäärin kuusi (6) ja asiakkaasta riippuen tapaamiset painottuivat liikunta-, ravitsemus- ja elämäntapahallintaohjeisiin. Lisäksi jokaisen asiakkaan kanssa sovittiin henkilökohtaiset tavoitteet ja seurattiin niiden toteutumista. (Kainuun Liikunta ry.)

Puolivälin Pysäkki -hankkeesta uuden ja erilaisen teki siinä mukana oleva liikuntateknologia, jota hyödynnetään myös tapaamiskerroilla. Noin puolet tapaamisista hoidettiin teknologiaa hyödyntäen. Osa valmennustapaamisista tehtiin niin sanottuina etävalmennuksina, jolloin apu-

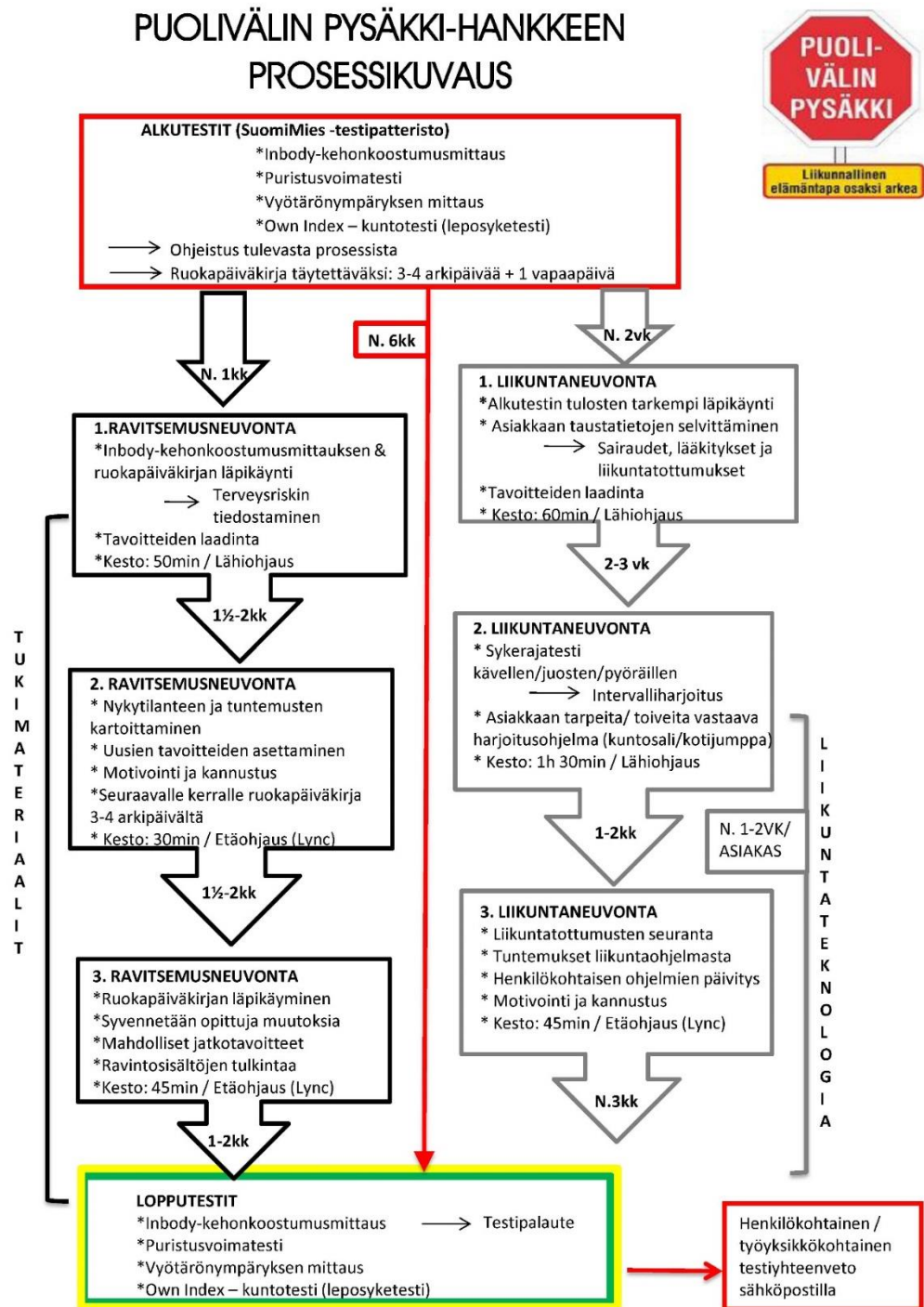
välineenä käytettiin Internetin kautta toimivaa Lync-palvelua. Hankkeessa mukava oleva omavalmentaja ja koehenkilö pystyivät sujuvasti keskustelemaan tämän kautta pitkistä välimatkoista huolimatta. (Pesola 2014.)

Toinen teknologinen apuväline hankkeessa oli Polar Loop -aktiivisuusranneke. Polar Loop -aktiivisuusrannekkeen avulla pystyttiin seurata päivän aikana saavutettuja aktiivisuustasoja. Lopuksi laite kytkettiin kiinni tietokoneeseen, ja tiedot tallentuivat tietokantaan. Koehenkilö pystyi seurata omaa aktiivisuuttaan ja rannekkeen saatuaan myös omavalmentaja sai tiedot koehenkilön liikkumisesta. Lisäksi palvelu mahdollisti omavalmentajan ja koehenkilön samanlaisen tietojen tarkastelun. Puolivälin Pysäkki -hankkeessa Polar Loop -aktiivisuusranneke toimi motivoivana tekijänä asiakkaille ja sen käyttö oli vapaaehtoista. Emme tarkastele opinnäytetyössämme rannekkeiden sisältämiä tuloksia, vaan selvitämme ainoastaan, millaiseksi asiakkaat kokivat aktiivisuusrannekkeen käytön ja sen hyödyllisyyden. Koehenkilöiden mielenkiinnosta riippuen omavalmentaja saattoi kannustaa asiakkaita käyttämään myös askel- ja sykemittareita sekä älypuhelimissa toimivaa Sport Tracker -mobiilisovellusta. (Pesola 2014.)

Hankkeessa oli kolme eri aloitusryhmää. Ensimmäinen ryhmä aloitti marraskuussa 2013, toinen ryhmä toukokuussa 2014 ja viimeinen syyskuussa 2014. Opinnäytetyömme tarkastelee ensimmäistä ryhmää. Ensimmäisessä ryhmässä aloitti 168 asiakasta, joista neljä (4) lopetti kesken hankkeen. Muissa ryhmissä aloitti noin 100–110 asiakasta. (Pesola 2014.)

Vaikka edellisen asiakasryhmän oli tarkoitus lopettaa uuden ryhmän aloittaessa, hankkeessa oli kuitenkin päällekkäistä toimintaa. Aiemmin aloittanut ryhmä saattoi edelleen tehdä lopputestejä, kun toisen ryhmän alkutestit lähtivät liikkeelle. Kun kuusi kuukautta kestävä prosessi oli ohi, asiakas saateltiin omatoimiseen harjoitteluun. Aloitusryhmän kohdalla kuitenkin tehtiin poikkeus, sillä aikataulut olivat syystä ja toisesta viivästyneet. Aloitusryhmän jäsenille järjestettiin vielä seurantatestit muutama kuukausi lopputestien päättymisen jälkeen. Nämä seurantatestit eivät ennättäneet opinnäytetyömme aikatauluun, joten tarkastelimme asiakkaiden saavutuksia ainoastaan lopputesteihin mennessä. (Pesola 2014.)

KUVIO 1. Puolivälin Pysäkki -hankkeen prosessikuvaus (Pesola, 2014)



Noin puolen vuoden sisälle oli ajoitettu kolme liikunnan ja kolme ravinnon tapaamiskertaa. Liikunta- ja ravitsemusneuvonnat etenivät hankkeessa limittäin ja tukivat toinen toistaan. Jokaiselle tapaamiskerralle oli määriteltävä oma teema ja tavoite, joiden mukaan tuokio eteni. (Pesola 2014.)

Ensimmäisellä tapaamisella asiakkaat suorittivat SuomiMies-kuntotestipatteriston testit eli Inbody -kehonkoostumuksen, Own Index -kuntotestin, puristusvoiman- ja vyötärönympäryksen mittauksen. Pääasiassa Puolivälin Pysäkki -hankkeen projektiryhmän jäsenet suorittivat testit asiakkaille. Mukana testauksessa olivat molemmat omavalmentajat ja projektisihteeri sekä tarvittaessa muita Kainuun Liikunnan työntekijöitä, jotka osallistuivat hankkeen työtehtäviin. Osa testeistä kuitenkin suoritettiin Korpikansa seikkailee -kiertueen yhteydessä, jolloin testauksen suorittivat ammattikorkeakoulun liikunnanohjaajaopiskelijat. Kuntotestin tulokset kirjattiin projektiryhmän yhteiseen palvelimeen (LIITE 1). Palvelimelta omavalmentaja pystyi tarkistamaan kunkin asiakkaan kohdalla asetetut tavoitteet vielä ennen neuvontakertaa. (Pesola 2014.)

Asiakkaat saapuivat kuntotestaukseen pienissä ryhmissä, mutta jokainen suoritti testit henkilökohtaisesti. Kuntotestien jälkeen tuloksia analysoitiin lyhyesti, jotta jokainen asiakas sai käsityksen omasta lähtötilanteestaan. Lisäksi asiakkaita tiedotettiin tulevasta projektista ja sen etenemisestä. Heille annettiin kotitehtäviä, kuten liikunta- ja ruokapäiväkirjan täyttämistä. Ruokapäiväkirjaa täytettiin neljältä arkipäivältä ja yhdeltä vapaapäivältä. Ajankäyttöä tiivistääkseen tulevien aloitusryhmien asiakkaat saivat täytettäväkseen myös liikuntapäiväkirjan noin kahdelta viikolta, jolloin ensimmäisellä liikuntatapaamisella päästiin jo enemmän käytännön pariin. (Pesola 2014.)

Testauksen ajallista kestoja oli hankala arvioida, sillä asiakkaat saapuivat testaukseen pienryhmissä. Yhdelle ryhmälle oli varattu tunti aikaa, joten arviolta yhden henkilön testiajaksi muodostui 20 minuuttia. (Pesola 2014.)

Tavoitteen mukaisesti kahden viikon kuluttua alkutesteistä alkaisi liikuntaneuvonta, mutta aloitusryhmän kohdalla odotus venyi jopa yli kuukauden mittaiseksi. Ensimmäinen liikuntaneuvontakerta toteutettiin henkilökohtaisena lähiohjauksena asiakkaan kanssa. 60 minuutin aikana läpikäytiin asiakkaan alkutestistä saamat tulokset ja selvitettiin asiakkaan taustatiedot, kuten sairaudet ja mahdolliset lääkitykset, jotka vaikuttivat liikuntasuunnitelman laadintaan. Näiden

selvittäminen oli tärkeää, sillä liikuntaneuvonnassa painotettiin ongelmakohtien kuntoutusta. Kuntoutus koettiin tärkeäksi liikuntaharrastuksen jatkuvuuden kannalta. Kuntoutus ei kuitenkaan poissulkenut terveiden alueiden normaalia harjoitusta. Tapaamisen keskeisenä tavoitteena oli laatia yhteisten keskusteluiden pohjalta tavoitteet jatkoon. (Pesola 2014.)

Toinen liikuntaneuvontakerta toteutettiin henkilökohtaisena lähiohjauksena muutama viikko ensimmäisen neuvontakerran jälkeen. Omavalmentaja ja asiakas testasivat konkreettisesti liikuntaohjelman. Suurin osa asiakkaista suoritti sykerajatestin, jonka pohjalta heille lähetettiin intervalliharjoitus. Tämän lisäksi laadittiin asiakkaan tarpeita ja toiveita vastaava harjoitusohjelma, joka hankkeessa painottui lihaskuntoharjoitteluun. Asiakkaan mieltymykset ratkaisivat laadittiinko ohjelma toteutettavaksi kuntosalille vai kotioloihin. Harjoitusohjelmat lähetettiin asiakkaalle viimeistään ohjelmien laatimista seuraavana päivänä. Aikaa tähän tapaamiseen oli varattu 1 tunti 30 minuuttia. (Pesola 2014.)

Kolmas ja viimeinen liikuntaneuvontakerta toteutettiin noin kolme (3) kuukautta hankkeen alusta. Muista poiketen viimeinen kerta hoidettiin etäyhteytenä Lync-palvelun kautta. Tarkoituksena oli selvittää asiakkaan nykyinen liikuntatottumus sekä kokemuksia laaditusta liikuntaohjelmasta. Tarpeen vaatiessa liikuntaohjelmaa päivitettiin uudelleen. Tämä etäyhteys kesti 45 minuuttia. Tämän kerran jälkeen asiakkaalla oli vielä kolme (3) kuukautta aikaa jatkaa liikuntatottumuksiaan ennen lopputestejä. (Pesola 2014.)

Ravitsemusneuvonta limittyi puolen vuoden aikana yhteen liikuntaneuvonnan kanssa. Ravitsemusneuvonnan tapaamisvälit olivat liikuntaneuvontaa pidemmät, sillä tapaamiskertojen väli oli keskimäärin kaksi (2) kuukautta. Kuukausi alkutesteistä, eli noin kaksi viikkoa ensimmäisestä liikuntaneuvontakerrasta, alkoi ravintoneuvonta. Ensimmäinen ravintoneuvontakerta toteutettiin lähiohjauksena asiakkaan kanssa. Asiakkaan kanssa läpikäytiin tiivistetysti Inbody -mittauksesta ja asiakkaan ruokapäiväkirjasta nousseita huolenaiheita. Tällä kerralla määriteltiin tavoitteet asiakaslähtöisesti. Asiakkaasta riippuen tavoitteet liittyivät esimerkiksi painonpudotukseen tai sisäelinrasvojen vähenemiseen. Asiakkaan oma sitoutuminen tavoitteisiin oli tärkeää tavoitteisiin pääsemisen sekä pidempikestoisten elämäntapamuutosten kannalta. Tapaamisen ajallinen kesto oli 50 minuuttia. (Pesola 2014.)

Asiakkaalla oli noin kaksi (2) kuukautta aikaa työstää ruokailutottumuksiaan ennen toista ravitsemusneuvontakertaa. Toisella ravitsemusneuvontakerralla, joka toteutettiin lähiohjauksena, painotettiin asiakkaasta riippuen nopeita hiilihydraatteja, piilosokeria ja ateriarytmiä. Sillä tähdättiin parempaan terveyteen ja terveellisempiin valintoihin, painon lasku oli ainoastaan oheisetu. Seuranta toteutettiin etäyhteytenä Lync-palvelun kautta. Keskustelun kautta selvitettiin kuinka asetetut tavoitteet olivat toteutuneet. Tavoitteena oli vahvistaa jo tapahtuneita positiivisia muutoksia ja mahdollisesti luoda uusia tavoitteita. Pelkän ravintoneuvonnan lisäksi seurannassa selvitettiin asiakkaan vointia ja jaksamista sekä kannustettiin ja motivoitiin vielä uusiin muutoksiin. Koska liikunta ja ravinto kulkivat hyvin pitkälti käsi kädessä, seurantakerralla kartoitettiin myös hieman liikuntatottumuksien muuttumista. Jos liikunnan määrä oli merkittävästi lisääntynyt, oli kulutuksen kasvu ja liikunnan ajoittuminen päivärytmiin huomioitava myös aterioiden osalta. Tapaamisen ajallinen kesto oli 30 minuuttia. Asiakas ohjeistettiin täyttämään seuraavaksi kerraksi ruokapäiväkirjaa kolmelta tai neljältä arkipäivältä. Tämä pakotti asiakkaan vielä pohtimaan ja työstämään omaa ruokailua ja ruokavalintoja. (Pesola 2014.)

Viimeinen eli kolmas ravitsemusneuvonta toteutettiin etäyhteytenä ja sillä kartoitettiin ruokailun nykyinen tilanne asiakkaan täyttämän ruokapäiväkirjan pohjalta. Kerralla syvennettiin jo opittuja muutoksia ja mietittiin, olisiko vielä mahdollista hioa ruokailua johonkin parempaan suuntaan. Kaikilla ravitsemuskertoilla, mutta etenkin tällä viimeisellä kerralla heräteltiin asiakasta kiinnittämään huomiota ravintosisältöihin, jotta kaupasta osattaisiin valita niitä terveellisempiä vaihtoehtoja. Tähän tapaamiseen oli varattu 45 minuuttia aikaa. (Pesola 2014.)

Ravitsemusneuvonnan puolelta asiakkaat saivat työyksiköihinsä erilaisia tukimateriaaleja. Materiaalien oli tarkoitus ilmestyä säännöllisin väliajoin, jotta ravintoasiat eivät unohtuisi ja samalla asiakkaita saatiin motivoitua lisää. Tukimateriaalit sisälsivät tietoja annoskoosta kuvien ja kalorien kera, nesteen juomisen suosituksista sekä erilaisista kaloritaulukoista. Tarkempia laskureita kaipaavat asiakkaat ohjeistettiin internetin tarjoamiin laskureihin. (Pesola 2014.)

Liikunnan tukimateriaaleina toimivat asiakkaan saama liikuntaohjelma, jossa oli intervalli- ja koti- tai kuntosaliohjelma. Ensimmäisillä liikuntaneuvontakerroilla tarkasteltiin myös asiakkaan kiinnostusta liikuntateknologiasta, joka tässä hankkeessa tarkoitti lähinnä Polar Loop -aktiivisuusrannekkeen käyttöä. Halukkaille toimitettiin rannekkeet kokeiluun toisen liikuntaneuvontakerran jälkeen. Rannekkeita kierrätettiin halukkaiden kokeilijoiden kesken siten, että jokainen halukas asiakas sai kokeilla aktiivisuusranneketta ennen lopputestejä. Suunnitelmista

poiketen läheskään kaikki eivät kuitenkaan saaneet Polar Loop -aktiivisuusranneketta käyttöönsä ja omavalmentajat valikoivat joukosta sellaiset asiakkaat, joille uskoivat rannekkeesta olevan eniten hyötyä. (Pesola 2014.)

Viimeinen yhteinen tapaamiskerta toteutettiin lähiojauksena ja asiakkaat suorittavat lopputestit eli samat kuntotestit, kun jakson alussakin. Viimeinen tapaamiskerta toteutettiin samalla tavalla kuin aloituskin. Alun perin oli tarkoitus, että asiakas saisi tässä vaiheessa vielä henkilökohtaista palautetta, mutta ajanpuute esti tämän toteutumisen. Asiakkaan henkilökohtaisiin tietoihin ei ollut aikaa paneutua, joten loppupalaute oli kaikille yhtenäinen ja sen aikana tarkasteltiin yleisellä tasolla testitulosten muutoksia. Lopputestien jälkeen asiakkaat saivat sähköpostin välityksellä yleisen yhteenvedon projektin onnistuvuudesta. Aikaa lopputesteihin oli arvioitu samat 20 minuuttia, kuin alkutesteissäkin. (Pesola 2014.)

Tässä opinnäytetyössä keskitymme arvioimaan liikuntaneuvonnalla aikaansaatuja muutoksia. Ravitsemusneuvontaa arvioidaan muilla toimenpiteillä.

3 LIIKUNTA JA FYYSINEN AKTIIVISUUS

Liikunta määritellään omasta tahdosta tehtäväksi aktiivisuudeksi, joka tapahtuu vapaa-ajalla. Liikunta on tahtoon perustuvaa, hermoston ohjaamaa lihasten toimintaa, joka edistää energiankulutusta. (Vuori 2013, 18.) Liikunnan tavoitteena voi olla kunnon kohottaminen, terveyden parantaminen tai pelkästään liikunnasta saadun nautinnon ja ilon tavoittelu (Fogelholm, Paronen & Miettinen 2007, 21).

Parhaimmillaan oikeat liikesuoritukset liikunnassa tähtäävät ennalta harkittuihin tavoitteisiin ja tarjoavat toimintaan liittyviä elämyksiä. Jokaisella on omat tavoitteet liikunnasta, joiden avulla voidaan vaikuttaa esimerkiksi fyysiseen kuntoon tai terveyteen. Joillekin liikunnan tavoitteena on ainoastaan tuottaa elämyksiä ja kokemuksia. Liikunta voidaan jakaa muun muassa kunto-, terveys-, virkistys-, harraste- ja hyötyliikuntaan. Meidän tutkimuksessamme keskitymme terveysliikuntaan, joka määritellään liikunnaksi, joka tuottaa sen toteuttamistavoista ja syistä riippuen terveydelle positiivisia vaikutuksia. (Vuori 2013, 18–19.) Terveysliikunnan harrastamiseen ei liity terveydellisiä haittoja tai vaaroja (Niemi 2009, 8).

Liikunnan on oltava usein toistuvaa, jatkuvaa ja toteuttajansa kuntoon nähden sopivaa, jotta se voi edistää terveyttä. On tärkeää muistaa, että liikunta voi olla, ja usein onkin terveysliikuntaa, vaikka sen tavoitteena ei ole terveys. (Vuori 2013, 19.) Terveyden näkökulmasta tarkasteltuna milloinkaan ei ole liian myöhäistä aloittaa liikuntaa. Kaikenlainen aktiivisuus ja vähäinenkin liikunta ovat parempi vaihtoehto kuin täysin passiivinen elämäntapa. (Niemi 2009, 10.) Terveys voidaan määritellä ominaisuuksiksi ja niiden yhdistelmäksi, jotka edistävät yksilön perustehtävien suorittamista ja perustavoitteiden saavuttamista. Kyseiset ominaisuudet auttavat yksilöiden itselleen laatimien tehtävien ja tavoitteiden toteuttamista. Tärkeä ominaisuus terveydelle on, että se kestää elimistön sisäisiä ja ulkoisia kuormituksia. (Vuori 2013, 21.) Terveys ei kuitenkaan tarkoita ainoastaan sairauksien tai vammojen puuttumista, eikä elämisen ylellisyyttä. ”Terveyttä ei voida antaa eikä myydä, vaan se syntyy ihmisten omien ja yhteisten toimintojen avulla.” (Paronen & Nupponen 2005, 207.)

Liikunta on osa fyysistä aktiivisuutta, joka kattaa kaiken lihasten tahdonalaisen, energiankulutusta lisäävän toiminnan (Vuori 2013, 19; Fogelholm, Paronen & Miettinen 2007, 21). Usein suomenkielisenä vastikkeena fyysisestä aktiivisuudesta käytetään sanaa liikkuminen. Fyysinen

aktiivisuus kattaa kuitenkin huomattavasti suuremman alueen kuin liikunta, eikä siihen sisälly mielikuvaa liikunnan harrastamisesta. Tämä on erityisesti hyödyksi silloin, kun halutaan edistää fyysistä aktiivisuutta kaikissa mahdollisissa yhteyksissä ja väestöryhmissä liikunnan passivoitumisen ehkäisemiseksi. Fyysistä aktiivisuutta, joka ei riitä pitämään elimistön toimintoja ja rakenteina normaaleina kutsutaan inaktiivisuudeksi. (Vuori 2013, 19–20.) Inaktiivisuus eli liikumattomuus johtaa fyysisen kunnon heikentymiseen, minkä seurauksena liikunta saattaa alkaa aiheuttaa kipua ja särkyä. Suorituskyvyn heikkeneminen vieraannuttaa ihmisen omasta kehostaan ja sen tuntemuksista, jolloin liikunnan tuomasta nautinnosta on turha edes haaveilla. Fyysisen aktiivisuuden väheneminen on suoranaisesti yhteydessä riittämättömään liikuntaan. (Niemi 2009, 13–14.)

3.1 Liikuntasuosituksat

Ihminen tarvitsee päivittäin riittävästi fyysistä aktiivisuutta, jotta elimistön rakenteet ja toiminnot toimisivat normaalisti. Tällainen terveyttä ylläpitävä liikunta tunnetaan arkielämässä hyötyliikuntana. Käytännössä hyötyliikuntaan kuuluvat kaikki arkiaskareiden ohessa toteutetut liikunnalliset hetket, kuten portaiden nousu ja kauppaan kävely. (Hiltunen 2001, 125.) Niemen (2009, 15) mukaan hyötyliikunnan päätavoitteena on aina jokin muu kuin liikkuminen. Tavoitteina voivat olla esimerkiksi töihin pääseminen ja lasten kanssa leikkiminen. Hiltunen (2001, 129) muistuttaa, että liikunnan tulisi olla osa elämää aina nuoruudesta vanhuuteen asti. Ei kuitenkaan ole olemassa tiettyä ikää, jonka jälkeen aloittaminen ei enää onnistuisi. Jotta liikunnan aloittaminen myöhemmällä iällä olisi turvallista, on tiedostettava liikuntalajien mukanaan tuomat haasteet ja vaatimukset. Jokaiselle kuitenkin löytyy omaa tasoa ja kuntoa vastaavia lajeja.

Kunnon ylläpitäminen vaatii säännöllistä liikuntaa, sillä liikunnan vaikutukset ovat lyhytaikaisia. Aito kiinnostus liikuntaan ja liikunnasta saadut hyödyt edesauttavat liikunnan säännöllistä harrastamista. (Alén, Kukkonen-Harjula & Kallinen 1997, 63.) Hiltunen (2001, 119) korostaa kehon ja mielen yhteistyön merkitystä terveyden sekä nautinnollisen ja mielekkään elämän peruskivinä. On tärkeä löytää sellaiset liikuntamuodot, jotka tuottavat harrastajalleen nautintoa, mielihyvää ja tuntemuksen, että on hyvä. Jos liikunnasta ei saa positiivisia tuntemuksia, harrastaminen loppuu hyvin lyhyeen. Jokainen voi valita omalle kehotyypilleen sopivia liikuntamuotoja, jotka edesauttavat terveydellisiä ja liikunnallisia tavoitteita parhaalla mahdollisella tavalla.

UKK -instituutti on laatinut viikoittaiset terveystuokuntasuositukset (KUVIO 2) 18–64 –vuotiaalle väestölle. Suositusten mukaan kestävyyskuntoa kehittävää reipasta liikuntaa tulisi olla 2 tuntia 30 minuuttia viikossa tai vastaavasti rasittavaa liikuntaa 1 tunti ja 15 minuuttia. Kestävyyskuntoa ylläpitävän liikunnan lisäksi suositukset kehottavat lihaskuntoa ja liikehallintaa ylläpitäviin harjoitteisiin vähintään kaksi kertaa viikossa. (UKK -instituutti, 2013.) Mustajoki (2007, 180) korostaa lyhempien liikuntapätkien olevan painonhallinnan kannalta yhtä tehokkaita, kuin pitkäkestoiset liikuntasuoritukset. Näin ollen viikoittaista liikuntaa voidaan jakaa pienemmiksi osiksi useammille päiville.

KUVIO 2. Terveystuokuntasuositukset – Liikuntapiirakka (UKK-instituutti, 2013)



Myös maailman terveysjärjestö (WHO) on laatinut omat liikuntasuosituksensa 18 – 64 vuotiaalle aikuisille. Suositukset ovat samassa linjassa UKK -instituutin suositusten kanssa. Mikäli tavoitteena on kuitenkin terveyshyötyjen lisääminen, aikuisten tulisi liikkua kohtalaisella teholla viisi (5) tuntia viikossa tai kaksi (2) tuntia ja 30 minuuttia rasittavasti. (WHO 2010, 8.)

3.2 Fyysisen aktiivisuuden tila Suomessa

Tutkimustulokset osoittivat hätkähdyttävästi tarpeen laajojen ja konkreettisten toimenpiteiden käynnistämiseen kansalaisten fyysisen aktiivisuuden parantamiseksi (Helakorpi, Laitalainen & Uutela 2009). Suomalaisten fyysinen aktiivisuus ja kunto 2010- kyselyn mukaan vain puolet työikäisistä saavuttivat terveysliikunnan suositukset kestävyysliikunnan osalta ja vain joka kymmenes teki lihaskuntoharjoitteita vaadittavat kaksi kertaa viikossa. Erityistä haastetta asetti liikkumattomien määrä, joka oli sillä hetkellä viidesosa työikäisistä. Fyysisen aktiivisuuden lisäämisellä olisi suora taloudellinen merkitys, sillä liikunnalla saadaan ennaltaehkäistyä ja hoidettua useita kansansairauksia. Vaikka kyseisen tutkimuksen mukaan liikunta nähtiinkin meillä Suomessa positiivisena asiana, vähän liikkuville ja liikkumattomille olisi lisättävä henkilökohtaista liikuntaneuvontaa ja elintapaohjausta, jotta kehitystä tapahtuisi. (Husu, Paronen, Suni & Vasankari 2011, 35.)

Euroopan neuvosto kartoitti 2009 vuonna 27 EU-maan kansalaisten liikunnan ja fyysisen aktiivisuuden määrää. 2010 julkaistuiden tulosten mukaan vain irlantilaiset ja ruotsalaiset liikkuiivat suomalaisia aktiivisemmin. Suomalaisista ainoastaan seitsemän prosenttia kuului liikkumattomien ryhmään. Liikuntaan johtaneiden syiden kartoituksessa selvisi, että terveydentilan parantaminen, fyysisen kunnon lisääminen sekä rentoutuminen ja hauskanpito saivat ihmisiä liikkeelle. 73 %:lla suomalaisista terveys oli suurin motivaatiotekijä. 68 % suomalaisista liikkui kuntoa kohottaakseen, mutta toisaalta jopa 58 % korosti myös rentouttavaa vaikutusta. Vain neljännes suomalaisista liikkui hauskuuden vuoksi. Tärkeimmäksi motivaatioksi liikkumiselle nousi pohjoismaissa kuitenkin painonhallinta. Suomalaiset ja ruotsalaiset osoittivat olevansa tietoisia liikunnan hyvistä vaikutuksista. (Husu ym. 2011, 52.)

Vaikka liikuntaa harrastetaan melko aktiivisesti arjessa, suurin osa päivästä kuluu silti istumiseen. Tutkimusten mukaan aikuiset viettävät paikallaan jopa 80 prosenttia ajasta. Tämän perusteella Suomalaisessa yhteiskunnassa on tarve lisätä liikuntaa ja fyysistä aktiivisuutta sekä vähentää istumista. Nämä tarpeet on huomioitu valtakunnallisissa linjauksissa. (Muutosta liikkeellä! 2013, 4.) Tekniikan kehittyminen on ajanut ihmiset istuvaan elämäntapaan. Ruumiillinen työ on vähentynyt ja istumisajat pidentyneet. Kotitöiden tekeminen on helpottunut, sillä lämmitys onnistuu sähköllä ja ruuanlaitossa voidaan hyödyntää kaupasta saatuja aineksia. Au-

tojen käyttö lisääntyy, joten fyysinen aktiivisuus vähenee samassa suhteessa. Teknologian kehittyminen on tuonut mukanaan television ja monia muita houkuttelevia ohjelmia, jotka saavat ihmiset jämähtämään kotisohville. (Mustajoki 2007, 11–12.)

3.3 Liikunta ja painonhallinta

Iän myötä tapahtuva painonnousu on tyypillistä useille aikuisille ja sen pysäyttämiseen tulisi kiinnittää enemmän huomiota, sillä sen merkitys kansanterveydelle ja -taloudelle on merkittävä. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen tutkimusprofessori Pekurinen arvioi lihavuuden aiheuttavan noin 1,4 – 7 prosenttia kaikista Suomen terveysmenoista. (Lihavuus laskuun - Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta, 2013.) Liikkumattomuus edesauttaa monia kansansairauksia ja kansantalouden kustannuksia sekä heikentää työ- ja kilpailukykyä. Britanniassa tutkijat arvioivat liikkumattomuuden maksaneen vuosina 2003–2004 yhden miljardin punnan eli 1,35 miljardin euron kustannukset terveydenhuoltopalveluille. Tämän lisäksi liikkumattomuus vaikuttaa epäsuorasti myös sairauspoissaoloihin. (Muutosta liikkeellä! 2013, 4, 13.) Vaikka vapaa-aikana toteutetun liikunnan määrä on viime vuosikymmenten aikana kasvanut, niin fyysinen aktiivisuus töissä ja arjessa on puolestaan vähentynyt. Myös työmatkat taittavat yhä suurenevassa määrin autolla. Kestävyyskunnon kannalta riittävästi liikkuu ainoastaan puolet työikäisistä. (Husu ym. 2011, 30–31.)

Liikunnalla pystytään hidastamaan tai jopa ehkäisemään ikääntymisen mukanaan tuomia muutoksia (Suni & Vasankari 2011, 36). Ihmisen elimistössä alkaa 20-ikävuoden jälkeen tapahtua taantumista, mutta muutokset ovat alussa hyvin vähäisiä ja toisaalta myös hyvin yksilöllisiä. Usein ensimmäisiä merkkejä ovat liikkuvuuden ja notkeuden vähentyminen, jota kuitenkin saadaan kompensoitua säännöllisellä venyttelyllä. Mikäli liikunnan harrastaminen on unohtunut nuoruudessa, oireita alkaa ilmaantua jo 40–50-vuotiailla. Aineenvaihdunnan hidastuminen ja liikkumattomuus johtavat heikkoon kuntoon ja usein myös nopeaan painonnousuun, mikäli ruokailutottumuksissakin olisi parannettavaa. Säännöllisellä liikunnan harrastamisella voidaan hidastaa iän mukanaan tuomia muutoksia. Iän myötä muun muassa ääreishermoston johtonopeus hidastuu ja käskyjen saanti lihakseen viivästyy. Tästä johtuen nuoruuden nopeus ja räväkkyys alkavat kaikota. Iän tuomat muutokset ovat kuitenkin yksilöllisiä. Kyseisessä iässä on tärkeä lisätä aerobisen liikunnan osuutta ja ylläpitää lihasvoimaa. Aktiivisen liikunnan lisäksi

on syytä muistaa venyttelyt ja kehonhuolto, jotta elimistön toimintakyky pysyy mahdollisimman hyvänä ja liikunta mielekkäänä. (Hiltunen 2001, 133–134.)

Liikunnan lisääminen on yksi avaintekijä painonhallinnassa, sillä sen kautta saadaan lisättyä energiankulutusta. Kuormittavuudeltaan raskas liikunta laihduttaa enemmän, mutta harvan resurssit riittävät tarvittaviin kuormituksiin. Kun pelkkä liikunnan lisääminen ei auta, on ruokattomuksiin kiinnitettävä enemmän huomiota. (Mustajoki 2007, 179–180.) Vaikka vapaa-ajan liikunta on aina hyödyllistä ja tavoiteltavaa toimintaa, jää se usein liian pieniin määriin painonhallinnan kannalta. Jotta energiankulutus saadaan riittävään suhteeseen energiansaantiin nähden, joudutaan miettimään myös perusliikunnan vaihtoehtoja. Vähitellen on ymmärretty että liikunta on työkyvyn ja hyvinvoinnin kulmakivi, ei pelkästään harrastus. Liikunta luo perustan sekä henkistä, että ruumiillista työtä tekeväälle, sillä jaksaminen ja väsyminen liittyvät aina fyysisiin voimavaroihin. Lähtökohtana voidaan ajatella, ettei millään työllä saada korvattua liikuntaa ja, että jokainen työ tarvitsee tuekseen oikeanlaista liikuntaa. Liikkumattomuudesta kertovat useat tutkimukset, joiden mukaan yhä useampi suomalainen joutuu eläkkeelle jo ennen varsinaista eläkeikää, usein työkyvyttömyytensä vuoksi. Suurimpana syynä varhaiseläkkeelle on tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, joiden osuus on edelleen kasvamassa. Koska työ ei riitä ylläpitämään fyysistä kuntoa ja toimintakykyä, tarvitaan sekä työpaikalla toteutuvaa työpaikkaliikuntaa että vapaa-ajalla tapahtuvaa säännöllistä kuntoliikuntaa. Näistä molemmista tulisi muodostua toimiva elämäntapa. (Hiltunen 2001, 137–138.)

Aikaisemmin luultiin fyysisen työn korvaavan liikunnan, mutta tähän uskomalla on jouduttu kauas todellisuudesta. Tutkimukset ja käytäntö osoittavat, ettei fyysinen työ täytä liikunnan vaatimuksia fyysisen kunnan ylläpitäjänä. Useat fyysiset työt kyllä kuormittavat elimistöä, mutta ovat kestoaltaan liian pitkiä, paljon staattisia työvaiheita ja huonoja työasentoja sisältäviä. Lisäksi samanlaiset työpäivät jatkuvat päivästä toiseen, eikä elimistö kerkeä palautua riittävästi niiden välissä. Fyysisen työnkin tekijät tarvitsevat liikuntaa edesauttaakseen terveyden ja työkyvyn ylläpitämistä. Siistiä sisätyötä puolestaan on pidetty helppona ja kevyenä työnä, mutta todellisuus on aivan toinen. Liikkumattomuuden seurauksena lihakset uupuvat, verenkierto heikkenee ja aineenvaihdunta hidastuu. Lisäksi istuminen kuormittaa selän välilevyjä huomattavasti enemmän kuin seisominen. Tästä johtuen istumatyötä tekevillä on usein niska-hartiaseudun ongelmia. (Hiltunen 2001, 138–139.) Borodulin ja Jousilahti (2013, 4) vahvistavat Hiltusen toteamukset. Tutkimusten mukaan työn kuormittavuus on vähentynyt 1970-luvulta asti

ja istumatyö lisääntynyt. Myös työmatkaliikkuminen on vähentynyt. Tällä hetkellä naiset harrastavat työmatkaliikuntaa miehiä enemmän.

3.4 Liikuntamotivaatio

Ilman motivaatiotakaan ei kuitenkaan tapahdu mitään. Liikunnan näkökulmasta tarkasteltaessa motivaatiolla tarkoitetaan liikkeelle lähtöä ja liikkeessä pysymistä. (Aalto & Seppänen 2013, 19.) Motivaatiota kuvataan usein voimaksi, haluksi tai tarpeeksi, joka ohjaa käyttäytymistä. Tunnepohjaiset asenteet, liikunnasta saadut tuntemukset sekä ympäristön virikkeellisyys vaikuttavat liikuntamotivaatioon. (Sandström & Ahonen 2011, 71–72.) Usein liikkumattomat uskovat, ettei heillä ole motivaatiota liikkumiseen, vaikka todellisuudessa motivaatiota on aina, välillä enemmän ja välillä vähemmän. Asetetut tavoitteet tulee suhteuttaa omaan motivaatioressurssiin, jotta tekeminen säilyy mielekkäänä. Usein liian isot tavoitteet tuovat ongelmia ja mahdollisia pettymyksiä, kun meillä ei olekaan tarpeeksi motivaatiota ja resursseja päästä tavoitteisiin. Motivaation tulee olla yhtä suuri, kuin tavoitteidenkin. Kuntoilijoiden kohdalla tavoitteet ovat usein epämääräisiä ja epärealistisia, eikä niistä muodostu pysyviä tavoitteita. Jotta motivaatio uuteen elämäntapaan saataisiin säilytettyä yhä pidempään, tulisi asiakkaalle löytää oikea tavoite. (Aalto & Seppänen 2013, 19–20.)

Liikunnan aloittaminen ja sen jatkuminen ovat varmempaa, kun tavoitteet on sovittu yhdessä asiakkaan kanssa. Tavoitteiden ja oman kehityksen seuranta ylläpitää motivaatiota liikuntaohjelmasta. (Vuori 1996, 59.) Hirvensalo ja Leinonen (2007, 235) korostavatkin, että itsenäiset päätökset, pätevyyskokemisen ja sosiaalinen tuki, ovat avainasemassa pysyviä liikuntatottumusten muutoksia haettaessa. Mustajoki (2007, 182) puolestaan korostaa tottumusten olevan opittuja tapoja, joten niistä on mahdollista myös oppia pois. Totutut tavat eivät katoa silmänräpäyksessä, joten aikaa ja pitkäjänteisyyttä tarvitaan. Mitä juurtuneempia tottumukset ovat, sitä kovempaa on uusien tottumusten omaksuminen. Jotta vanhoista totumuksista olisi helpompi luopua, tarvitaan uusia ja parempia totumuksia vanhojen tilalle. Myös omat asenteet voivat joko hidastaa tai nopeuttaa muutoksia.

Motivaatio jaetaan ulkoiseen ja sisäiseen motivaatioon. Ulkoisesta motivaatiosta puhutaan, kun toimintaa ohjaa ulkoapäin saatu palaute, onnistumiset ja epäonnistumiset. Sisäinen motivaatio viittaa henkilön itse tärkeiksi kokemuksiin asioihin, kuten itsensä kehittämiseen ja omien

rajojen kokeilemiseen. Usein toisen motivoiminen koetaankin haasteelliseksi prosessiksi. Ulkopuolinen henkilö ei kykene vaikuttamaan suoranaisesti motivaatioon, mutta pystyy herättämään toisen motivaatiota luomalla liikuntatilanteesta vaihtelevia, monipuolisia sekä tavoitteellisia. (Närhi & Frantsi 1998, 56–57.) Mikäli ympäristö tarjoaa psykologiset perustarpeet, yksilön sisäisen motivaation osuus kasvaa. Psykologisilla perustarpeilla tarkoitetaan autonomiaa eli mahdollisuutta toimia yksilönä, pätevyyttä sekä tarvetta tulla toisten hyväksymäksi. (Sandström & Ahonen 2011, 71.) Kiinnostuksen ja motivaation on lähdettävä ihmisestä itsestään, joten kukaan ulkopuolinen henkilö ei voi asettaa toiselle päämääriä. Onnistuneet tavoitteet ovat realistisia, henkilökohtaisia ja konkreettisia. Usein tavoitteet myös muuttuvat matkan varrella. (Aalto & Seppänen 2013, 20.)

3.5 Liikuntaneuvonta

Neuvonta sanana on yksi keskeisimmistä terveyskasvatuksen termeistä. Usein neuvonta-sanana tilalla käytetään myös sanaa ohjaus, joka korostaa asiakkaan aktiivista ja osallistuvaa roolia. Liikunnanohjaus-sanalle on kuitenkin jo muodostunut erilainen merkitys, joten puhumme liikuntaneuvonnasta. Terveyskasvatuksen näkökulmasta tarkasteltuna neuvonta tähtää käyttäytymistä ohjaavien tekijöiden tai itse käyttäytymisen muutokseen. Muutosten kautta, uskotaan saavutettavan paremman elämänlaadun, tosin vasta pitkän aikavälin jälkeen. (Aittasalo, Taulaniemi & Punakallio 2012, 262.)

Ammattilaisen ja asiakkaan välistä molemminpuolista vuorovaikutusta kutsutaan liikuntaneuvonnaksi. Pelkkä yksipuolinen liikuntaohjeiden antaminen on tiedonjakoa, jonka tarkoituksena on lisätä asiakkaan tietämystä ja kiinnostusta aiheesta. (Nupponen & Suni 2011, 213; Aittasalo ym. 2012, 262.) Liikuntaneuvonta on yksi merkittävimmistä toimista liikkumattomien ihmisten opastamisessa liikunnalliseen elämäntapaan. Oikein toimiakseen liikuntaneuvonta edellyttää moniammatillista yhteistyötä. (Muutosta liikkeellä! 2013, 37.) Tieto itsessään ei saa aikaan pysyviä muutoksia liikuntakäyttäytymisessä. Asenteet, pyrkimykset, taidot, odotukset, aiemmat kokemukset ja monet muut tekijät kuitenkin vaikuttavat suoraan käyttäytymiseen. Liikuntaneuvonnalla pyritään vaikuttamaan näihin tekijöihin ja edesauttamaan asiakkaan liikuntatottumusten muutosta. Vastuu muutoksesta on kuitenkin aina asiakkaalla itsellään. Uusien tottu-

musten omaksuminen on pitkälinen prosessi, joten liikuntaneuvontaakin tapahtuu pitkällä aikavälillä. Tällainen pitkä liikuntaneuvontajakso sisältää usein erilaisia lajikokeiluita ja seuranta-aikoja. Mitä kokemattomampi asiakas on, sitä enemmän hän tarvitsee aikaa ja tukea. (Aittasalo ym. 2012, 262–263.)

Useat ympäristöön ja itse liikuntaan liittyvät tekijät joko helpottavat tai vaikeuttavat liikunnan aloittamista. Vaikka liikunnan harrastaminen onnistuisi terveydentilan, taitojen tai liikuntaympäristön puolesta, ihminen tekee tietoisia valintoja liikunnan aloittamisesta. (Vuori 1996, 58.) Meillä Suomessa asiakas saa usein ensikosketuksen liikuntaneuvontaan liikunnan- ja terveydenhuollon palveluissa. Liikuntaneuvontaa antavat koulutetut henkilöt, kuten liikunnanohjaajat, omavalmentajat tai fysioterapeutit. Terveydenhuollon parissa liikunnan merkitys terveydelle tiedostetaan, mutta varsinaiselle liikuntaneuvonnalle ei ole tarpeeksi aikaa. Toisaalta terveydenhuollon ammattilaisten liikuntatietämys ei välttämättä ole tarpeeksi kattavaa tiedon jakamiseen. (Aittasalo ym. 2012, 263–264.) Lääkärit voivat kuitenkin kirjoittaa lähetteen ja ohjata asiakkaan esimerkiksi fysioterapeutin tai liikuntaneuvojan luokse, jossa liikuntaneuvonnalle on enemmän aikaa ja kokemusta. Lääkäri katsotaan vielä nykyäänkin auktoriteettina terveyteen liittyvissä asioissa, joten heidän lähetteensä usein vahvistavat asiakkaan sitoutumista projektiin. (Hirvensalo & Leinonen 2007, 239.)

Liikuntaneuvonta on aina pitkäjänteistä ja yksilöllistä toimintaa, joka ohjaa asiakasta kohti itsenäisiä ja viisaita valintoja (Hirvensalo & Leinonen 2007, 235). Liikuntaneuvonnan toteutumisesta on kuvattu Banduran (1997) sosiaalis-kognitiivisella teoriolla, jossa keskiössä ovat kuuntelu, kannustus, hyväksyminen, vähittäinen eteneminen, ongelmanratkaisu ja liikunnasta sopiminen. Tavoitteena on löytää asiakkaalle onnistumisenkokemuksia liikunnasta. Toisena liikuntaneuvonnan teoriana on yleisesti käytetty Prohaskan ja Marcuksen (1994) muutosvaihemallia, joka painottaa käyttäytymisen muutosta. Käyttäytymisen ja asenteiden muutokseen vaikuttavat tietojen ja taitojen lisääntyminen. Kielteisistä liikuntakokemuksista on päästävä eroon, sillä ne nostavat aloittamisen kynnystä. Positiivisen kokemukset edesauttavat liikuntaharrastuksen jatkumista ja luovat yhä uusia tavoitteita. (Hirvensalo & Leinonen 2007, 235–237.)

Muutosvaihemalli on yksinkertainen, konkreettinen ja helppo työkalu liikuntaneuvontaan. Sen mukaan liikuntatottumusten omaksuminen etenee vaiheittain välinpitämättömästä asenteesta aina elämäntapaan asti. Oleellista on, että neuvonnan sisällön tulee riippua siitä, missä muutosvaiheessa asiakas kulloinkin on. Neuvonnan tulee vastata asiakkaan tarpeita, jotta muutosta

voi tapahtua. Asiakkaan liikuntatottumuksien tarkastelulla ja liikuntaan liittyvien asenteiden tulkinalla voidaan hahmottaa asiakkaan muutosvaihetta. Kunkin ohjauskerran tulee olla asiakaslähtöinen. (Aittasalo ym. 2012, 264–265.) Liikuntaneuvonta aloitetaan aina asiakkaan ajatusten ja tavoitteiden kartoituksella. Asiakkaan liikuntahistorian ja liikuntakäsitysten selvittäminen auttaa selvittämään asiakkaan mahdollisuudet liikuntatottumusten muuttamiseen. Kun asiakkaan tämänhetkinen tilanne on selvillä, voidaan edetä rauhallisesti kohti seuraavaa vaihetta. (Nupponen & Suni 2011, 215.)

Katariina Tuunanen (2011) tutki Pro gradu- tutkielmassaan liikuntaneuvonnan vaikutusta fyysiseen aktiivisuuteen ja kehon koostumukseen. Koehenkilöinä oli 30–75 -vuotiaita miehiä ja naisia, joiden terveydentila oli vaarassa kehonkoostumuksen vuoksi. Alkumittausten jälkeen ryhmä jaettiin koe- ja kontrolliryhmään. Koeryhmän jäseniin pidettiin yhteyttä puhelimitse, jonka aikana he saivat tarvitsemaansa tukea ja kannustusta. Lisäksi heille muotoiltiin realistiset tavoitteet, joiden toteutumista arvioitiin puhelimen välityksellä. Koeaika oli kolme kuukautta, jonka jälkeen samat alkumittaukset toistettiin sekä koe- että kontrolliryhmälle. Fyysistä aktiivisuutta tarkasteltiin erillisellä kyselylomakkeella. Tutkimuksen mukaan näin lyhytaikainen liikuntaneuvonta ei lisännyt fyysistä aktiivisuutta, eikä vaikuttanut kehonkoostumukseen. (Tuunanen 2011, 22–23, 31–32.)

Liikuntaneuvonnalla autetaan löytämään jokaiselle sopiva liikuntamuoto ja sen mahdollistavat liikuntapaikat ja -ympäristöt. Liikuntaneuvonnalla ylläpidetään fyysistä aktiivisuutta, joka ylläpitää liikkumiskykyä ja ehkäisee vanhenemisen seurauksia. Myös parempi terveydentila ja elämän tarkoituksellisuus on yhdistetty liikuntaan ja sitä kautta liikuntaneuvontaan. Lisäksi neuvonnassa kannattaa korostaa liikunnan sosiaalisia vaikutuksia, jotka ovat merkittävässä roolissa suurella osaa kuntoilijoita. (Hirvensalo & Leinonen 2007, 234–237.) Psykykinen ja sosiaalinen hyvinvointi koetaan usein fyysistä hyvinvointia tärkeämmiksi. Fyysisen kunnon paraneminen ei suoranaisesti edesauta psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia, mutta silti neuvonnoissa keskitytään yleensä pelkästään fyysisen hyvinvoinnin parantamiseen. (Rovio, Saaranen-Kauppinen & Pyykkönen 2014, 7.)

Ennen varsinaista suunnitelmaa on selvitettävä asiakkaan liikunnan tarve, halukkuus ja mahdollisuudet. Ihmisellä on biologinen tarve liikkua, jotta elimistö pysyy kunnossa ja toimivana. Liikunnan tarve kuitenkin vaihtelee yksilöllisesti ja eri elämänvaiheissa. Liikunnan tarvetta voidaan arvioida esimerkiksi liikuntasuosittelun, testitulosten ja yleisen toimintakyvyn perusteella.

Liikuntaohjelman noudattaminen vaatii asiakkaan omaa halua ja mahdollisuutta noudattaa laadittua ohjelmaa. Halukkuuden mukaan ihmiset on luokiteltu liikuntaan 1) myönteisesti suhtautuviin ja aktiivisiin liikkujiin, 2) harkitsevaisiin, mutta suosituksia vähemmän liikkuviin ja 3) liikkumattomiin, joilla ei ole edes kiinnostusta liikkua. Kokemukset vaikuttavat liikuntahalukkuuteen. Jotta liikunta on asiakkaalle sopivaa, asiakkaan tulee omata liikuntalajin vaatimat perustaidot, jotta liikunta on turvallista ja mielekästä. (Vuori 1996, 36–37, 39–40.) Tavallisemmin liikuntaneuvontaa toteutetaan henkilökohtaisesti neuvontana, kirjallisina ohjeistuksina tai puhelinneuvontana. Kertaluontoinen neuvonta ei riitä muutoksiin, joten neuvonnan jälkeistä toimintaa ja kokemuksia tulee seurata. Liikuntaan tulee kannustaa vielä seurantajaksonkin aikana. (Hirvensalo & Leinonen 2007, 239.)

Liikuntaneuvonnasta seuraa yleensä jonkinlainen liikuntasuunnitelma tai liikuntakokeilu. Kokeiluvaihetta pidetäänkin liikuntaneuvonnan aktiivisimpana työvaiheena. Kokeiluvaiheessa asiakasta opastetaan oman liikkumisen seurantaan sekä sopivan liikuntasuunnitelman miettimiseen. Liikuntakokeiluiden juurtuminen liikuntatottumukseksi on usein haastavampi vaihe, sillä matkan varrelle sattuvat esteet aiheuttavat helposti repsahduksia aikaisemmin passiiviselle henkilölle. (Nupponen & Suni 2011, 216.) Vuoren (1996, 59) mukaan liikuntaohjelmat, jotka on tehty monipuolisiksi ja vaihteleviksi ja positiivisia kokemuksia tuottaviksi, mielletään henkisesti ja fyysisesti turvallisiksi. Etenkin ryhmässä tehtävät harjoitteet tai tarttuva rytmi innostavat kokemattomampaakin liikkujaa. Turvalliset kokemukset edesauttavat liikuntatottumusten jatkuvuutta.

Kokeiluiden jälkeen asiakkaalle laaditaan henkilökohtainen liikuntasuunnitelma. Valmentaja toimii apuna, luoden realistisen liikuntasuunnitelman yhdessä asiakkaan kanssa. Kaikkein onnistunein suunnitelma on sellainen, jota asiakas jaksaa toteuttaa. Ensin on hyvä lähteä liikkeelle pienillä muutoksilla ja lisätä liikuntakertoja tai tehoa vähitellen. (Nupponen & Suni 2011, 222–223.) Pelkän liikunnan lisäksi liikuntaneuvonnassa korostetaan seurantajaksoja, jolloin keskustellaan jakson sujumisesta. Mikäli ohjelman toteutuksessa on ollut jotain ongelmia, ohjelmaa voidaan muokata tai tarvittaessa muuttaa kokonaan. (Aittasalo ym. 2012, 266.; Nupponen & Suni 2011, 223.)

Jyväskylässä toteutettiin 2003–2005 vuosina liikuntaneuvontatutkimus, jossa selvitettiin liikuntaneuvonnan vaikutuksia muun muassa iäkkäiden ihmisten fyysiseen aktiivisuuteen. Projektin

aluksi fysioterapeutti toteutti jokaisen henkilön kanssa liikuntaneuvontatilanteen, jossa määriteltiin asiakaslähtöisestä näkökulmasta tavoitteet jaksolle. Aloituskerran jälkeen yhteydenpitoa jatkettiin puhelimitse aina kolmen kuukauden välein. Liikuntaneuvontaa toteutettiin sosiaalis-kognitiivisen teorian mukaan, jolloin tavoitteena oli saada asiakkaan mielenkiinto herätettyä ja saada hänet uskomaan omiin kykyihinsä. Tutkittavat saivat osallistua liikunnan suunnitteluun yhdessä liikuntaneuvontaa antavan fysioterapeutin kanssa. Asiakas sai tietoa eri liikuntamuodoista ja häntä rohkaistiin hakeutumaan niiden pariin. Tutkimukset osoittivat, että liikuntaneuvonnalla saatiin kannustettua asiakasta liikunnan pariin ja fyysinen aktiivisuus lisääntyi koejakson aikana. (Hirvensalo & Leinonen 2007, 240–241.)

Kuntotestauksen vaikutuksia liikuntaneuvonnassa ei suoranaisesti tiedetä. Parhaimmillaan testaukset ja niistä saadut tulokset auttavat asiakasta tarkentamaan liikuntasuunnitelmiaan ja löytämään omat vahvuudet ja heikkoudet, joita jatkossa kehittää. Turvallisessa ja valvotussa ympäristössä suoritettut testit voivat antaa myös varmuuden turvalliseen itsenäiseen liikkumiseen. Toisessa ääripäässä asiakas voi lannistua testituloksista ja saada niiden kautta kielteisiä liikuntakokemuksia. Tämän vuoksi liikuntaneuvojan tulee tarkkailla asiakkaan mielentilaa ja katsoa testauksen suorittaminen aina tilannekohtaisesti. (Aittasalo ym. 2012, 268.)

Eskelinen ja Pulkkinen (2008, 17–18) tutkivat opinnäytetyössään "Läsnäolo ja liikuntaneuvontaa sen olla pitää!" - liikuntaneuvontapilotointi Paltamossa vuonna 2007, liikuntaneuvonnan vaikutuksia liikuntakäyttäytymiseen, terveyteen ja koettuun muutokseen. Liikuntaneuvontaprosessi aloitettiin terveystestauksilla. Samat mittaukset suoritettiin kuukausi neuvontajakson loppumisesta. Alkuaiheessa kontaktikerrat olivat tiiviitä, asiakkaan tarpeita huomioivia ja yksilöllisiä. Jokainen asiakas sai henkilökohtaisen liikuntasuunnitelman, joka vastasi hänen itse asettamiaan tavoitteita. Asiakas kirjasi toteutuneet liikuntasuoritteet ja niitä läpikäytiin yhdessä liikuntaneuvojan kanssa. Liikuntaneuvonnan lisäksi motivointikeinona käytettiin askelmittaria, josta asiakas pystyi itsekin seuraamaan omaa edistymistään. Vaikka projektin pääpainona oli liikuntatottumusten arviointi, neuvonnan yhteydessä asiakas sai myös ravitsemusneuvontaa.

Liikuntakäyttäytymisen muutosta kartoitettiin kyselylomakkeen avulla, jonka lisäksi sekundaarisena lähteenä toimivat terveystestauksista saadut tulokset. Tulokset osoittivat, että yleisesti ottaen liikunnan määrä oli hieman lisääntynyt neuvontaprosessin myötä. Osa vastaajista oli

sitä mieltä, että liikunnan määrä oli lisääntynyt huomattavasti ja toisten mielestä liikunta-aktiivisuus oli säilynyt ennallaan. Myös liikunnan tehossa koettiin positiivisia vaikutuksia neuvonnan päätyttyä. Tutkimus osoitti, että liikuntaneuvonta vaikutti positiivisesti sekä liikunta-aktiivisuuteen että liikunnan tehoon. (Pulkinen & Eskelinen 2008 27,31,33.) Samankaltaisia tuloksia saanut Pasanen (2009, 25, 28) tutki liikuntaneuvonnan vaikutusta liikuntakäyttäytymisen ja – motivaatioon TELIRANE-hankkeen asiakkailla. Vaikutuksia tutkittiin kyselylomakkeella. Tulokset osoittavat liikuntakertojen määrän ja tehon lisääntyneen liikuntaneuvonnan myötä. Lisäksi asiakkaat kokivat olevansa enemmän motivoituneita liikuntaan neuvontajakson jälkeen.

Liikuntatottumusten muutosten lisäksi liikuntaneuvonnalla pyritään ohjaamaan asiakas yleisten liikuntapalveluiden pariin. Parhaimmillaan liikuntaneuvonta yhdistää eri aloja, jolloin asiakas ei missään vaiheessa tipahda tyhjään päälle. Esimerkiksi työterveyshuollon, kunnan liikuntatoimen ja yksityisten yrittäjien yhteistyö takaa laajan tukiverkoston asiakkaalle ja hänen liikuntaharrastukselleen. (Nupponen & Suni 2011, 225.)

3.6 Liikuntateknologia

Ihmisten fyysinen aktiivisuus on vähenemässä koko ajan kasvavan teknologisen kehityksen myötä. Teknologia tekee tuloaan väistämättä joka paikkaan. Tutuista teknologioista esimerkkejä ovat muun muassa matkapuhelimet, sirukortit, digitelevisiot, internetit, biotunnisteet. Liikuntavälineetkin sisältävät nykyisin jo teknologiaa. Kengissä ja vaatteissa on erilaisia mittalaitteita ja antureita, joiden avulla informaatio liikkuu langattomasti liikkujan ja liikuntaympäristön välillä. Teknologialla, trendeillä, käytettävyydellä on yhä suurempi rooli tulevaisuudessa. (Kangas 2006, 204.)

Teknologian käyttö ja vaikutus liikuntaan liittyvissä interventiotutkimuksissa - järjestelmällinen katsaus (2013) käsittelee liikuntainterventioita, jotka hyödyntävät teknologiaa. Teknologian hyödyntäminen liikunnassa on verrattain uusi keksintö. Katsaus osoittaa, että tarvittaisiin lisää tutkimuksia selvittämään teknologisten menetelmien vaikuttavuutta liikuntakäyttäytymiseen, terveyteen ja hyvinvointiin. Tutkijat toteavat, että aiheesta on tehty todella vähän tutkimuksia

ja haluavat omassa järjestelmällisessä katsauksessaan keskittyä nimenomaan teknologian vaikutuksiin liikunta-aktiivisuutta parannettaessa. (Sjögern, Haapakoski, Kosonen & Heinonen 2013, 76.)

Kankaan (2006) mukaan liikuntateknologian pääkohderyhmänä ovat yli 40-vuotiaat, liikunnallisesti aktiiviset ja hyvin koulutetut naiset sekä miehet. He ovat niitä ihmisiä, jotka osallistuvat aktiivisesti työntekijän järjestämiin liikuntamahdollisuuksiin. Vastaavasti taas liikunnallisesti passiivisten ryhmää ei kiinnosta liikuntateknologia. Yli 50-vuotiaat terveystoimijat ovat potentiaalisin kasvava kohderyhmä, ja tässä kohderyhmässä erityisesti naiset. Nuoret ovat tottuneet käyttämään teknologiaa jokapäiväisessä elämässä, mikä on mahdollisuus teknologian käytölle liikunnan edistämiseksi. (Kangas 2006, 205.)

Ikonen, Kolehmainen ja Turunen (2012, 21, 41, 49–50) tutkivat omassa opinnäytetyössään kuinka etäohjaus toimii työikäisten liikuntaneuvontana ja millaiset valmiudet se tarjoaa liikunnan toteuttamiseen. Tutkimuksen etäohjauksen keinoina käytettiin tietokonetta, web-kameraa, Internet-yhteyttä sekä Google+® -sovellusta. Sovelluksen avulla kuva ja ääni kulkivat molemminpuolisesti. Etäohjauksen toimivuutta selvitettiin teemahaastattelulla. Etäohjauskerroilla asiakkaalle välitettiin tietoa liikunnan merkityksestä ja oikeaoppisesta ravinnosta sekä kokeiltiin erilaisia liikeharjoituksia. Tulokset osoittavat, että etäohjaukseen osallistuminen oli helppoa, kun ei tarvinnut lähteä kotoa minnekään. Lisäksi ilmapiiri säilyi hyvänä ja asioista oli helppo keskustella. Videokontakti koettiin kuitenkin erilaiseksi yhteydenpitovälineeksi ja paikoitellen ilmaantui haasteita tekniikan kanssa. Lisäksi liikkeen ohjeistus ja hahmottaminen olivat hankalampaa kuvaruudun välityksellä. Kaiken kaikkiaan etäohjaus oli toimiva yhteydenpitomenetelmä työikäiselle väestölle.

Kangas (2006, 205–207) korostaa, että liikuntateknologia voi toimia motivaation välineenä henkilökohtaisen liikunnan määrän ja laadun seuraamisessa. Teknologiasta voidaan käyttää apuna, mutta yksinään se ei ratkaise mitään. Kuitenkin esimerkiksi työpaikka- ja tiimikohtaisten seurantaohjelmien avulla pystytään antamaan luotettavaa palautetta liikunnan määrästä, laadusta ja työhyvinvointiin liittyvistä asioista. Työyhteisöissä liikuntamahdollisuuksista viestitään yleensä matkapuhelimen, internetin tai sähköpostin välityksellä.

4 KUNTOTESTAUS

Kuntotestauksilla tarkoitetaan mittauksia, joissa kartoitetaan fyysisten ominaisuuksien kehittymistä liikkumista vaativissa tilanteissa (Keskinen 2013, 102). Kuntotestauksen tavoitteena on mitata yksilön kykyä tehdä työtä ja tuottaa lihasvoimaa sekä mekaanista tehoa. Kuntotestauksessa arvioidaan jokaista yksilöä ja hänen yksittäisten lihastensa tai lihasryhmien työskentelykykyä ja energiankulutusta. (Keskinen, Häkkinen & Kallinen 2010, 12.) Åstrand (1992) on kehittänyt mallin, jonka avulla fyysisen suorituskyvyn perustekijät voidaan jakaa kolmeen peruskomponenttiin: energian tuottamiseen, hermo-lihas-järjestelmän toimintaan ja psyykkisiin tekijöihin. Sen avulla kuntotestaukseen saadaan selkeät kohdealueet ja suuntaviivat. (Åstrand 1992, Keskinen ym. 2010, 12 mukaan.)

Fyysisen kunnon testauksessa voimantuoton, työtehon, energiankulutuksen ja työmäärän mittaaminen perustuu testimenetelmien huolelliseen vakiointiin tieteellisten periaatteiden mukaisesti. Nykyaikainen kuntotestaus on kokonaisvaltaista palvelutoimintaa ja kuntotestauksen asiakkaat tulevat kuntotestiin monesta eri syystä. Pääasiassa tavoitteena on saada tietoa elimistön suorituskyvystä ja terveydentilasta, mutta on olemassa myös asiakkaita, joiden tavoitteena on saada uusia virikkeitä ja ohjeita liikuntaharrastuksiin tai päivittäisharjoittelun tueksi. Kun kuntotestin perusteella on laadittu oikea harjoitteluohje, saa asiakas konkreettisen avun liikuntaharrastuksensa edistämiseksi. (Keskinen 2013, 103–104.) Kuntotestaus on tarkoitettu niin huippu-urheilijoille kuin liikunnallisesti passiivisille ihmisille. Nykyisin asiakkaina on kaiken ikäisiä ja kuntoisia henkilöitä, mutta määrällisesti työikäistä väestöä testataan eniten (Heinonen 2010, 61). Kuntotestaus on hyvä apuväline esimerkiksi urheiluvalmennuksessa, kuntoilun ohjaamisessa sekä terveyden edistämisessä. Kuntotestausta on käytetty apuna monessa tutkimuksessa, sillä sen avulla on helppo seurata testijoukon edistymistä. (Keskinen 2013, 103.)

Työssäkäyvät tavalliset ihmiset olivat Kuntotestaus Suomessa -selvityksen mukaan ylivoimaisesti suurin kuntotestauksissa kävijöiden ryhmä. Nykypäivänä työntekijöiden fyysiseen kuntoon ja jaksamiseen kiinnitetään enemmän huomiota, jonka takia muun muassa työnantajat, Kansaneläkelaitos ja ammattijärjestöt ovat mukana tukemassa työntekijöitä. (Keskinen 2013, 103.)

4.1 Terveyskunnan mittaus ja kuntotestauksen laatutekijät

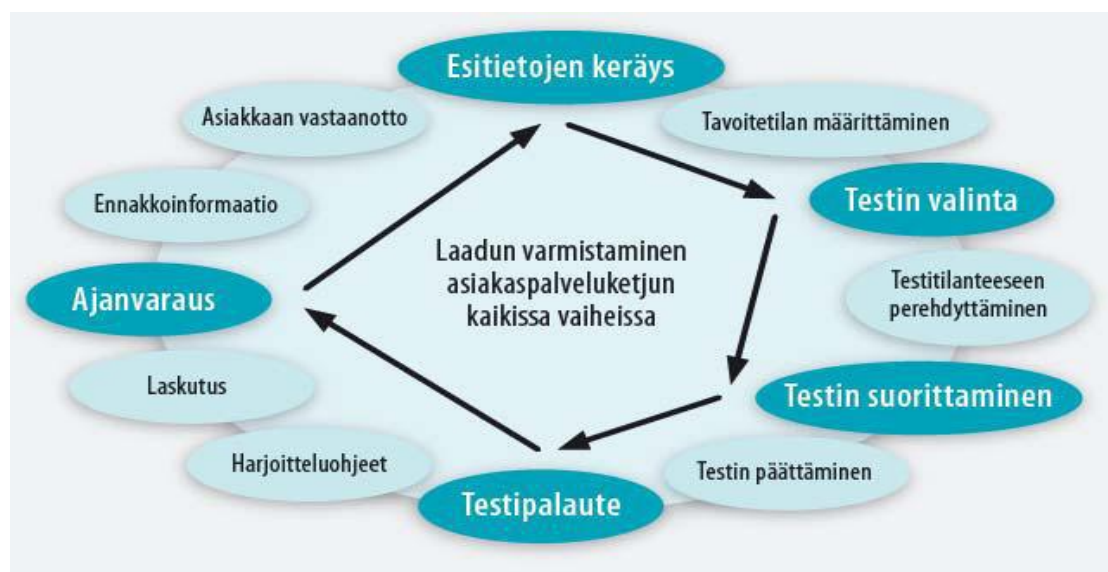
Fyysistä toimintakykyä voidaan mitata monin eri tavoin, sillä fyysistä suorituskkyä ja kuntoa mittaavia kuntotestejä on useita. Yhteistä kaikille suorituskkyä mittaaville kuntotesteille on se, että ne ovat vakioidusti suoritettavia eli jokainen kuntotestiin osallistuja tekee suoritteensa samalla tavalla. Toistettavuus on terveystestien kannalta yksi merkittävä luotettavuutta määrittävä tekijä (Suni & Rinne 2012, 62.)

Suomessa kuntotestejä voivat tehdä monet eri tahot. Heiltä ei vaadita varsinaista testaajan koulutusta. Usein testejä tekevät kuitenkin liikunnanohjaajat ja fysioterapeutit, joiden koulutukseen sisältyy testauksen opettelua. Kuntotestin laatuun ja luotettavuuteen vaikuttaa testaajan ammattitaito ja kokemus. Myös tilat ja mittausvälineet ovat tärkeitä tekijöitä, jotka vaikuttavat kuntotestin luotettavuuteen ja laatuun. Kuntotestien jälkeisellä liikuntaneuvonnalla on tavoitteena auttaa asiakasta saavuttamaan testien pohjalta asetetut tavoitteet (Suni & Rinne, 2012, 60–61.)

4.2 Kuntotestauksen asiakaspalveluketju

Keskinen, Häkkinen ja Kallinen (2010, 15–16) ovat laatineet kuviossa 3 näkyvän kuntotestauksen asiakaspalveluketjun.

KUVIO 3. Kuntotestauksen asiakaspalveluketju (Keskinen ym. 2010, 13)



Ajanvaraus kuntotestiin tapahtuu ensimmäiseksi. Testattavan ja testaajan on oltava samaa mieltä siitä, mitä testaukselta toivotaan. Ennakkoinformaatioon kuuluvat sekä suulliset, että kirjalliset ohjeet testin tekemisestä. Testattavan vastaanottaminen, esitietojen keräys ja tavoitetilan määrittäminen kuuluvat seuraavaan vaiheeseen ennen testiä. Esitietojen kerääminen, kuten terveystietojen selvittäminen, on tärkeää läpikäydä perusteellisesti, jotta akuuttien sairauksien olemassaolon mahdollisuus saadaan poissuljettua. Tavoitetilan määrittäminen tapahtuu saadun informaation pohjalta yhteisymmärryksessä testaajan kanssa. (Keskinen ym. 2010, 15.)

Seuraavana on vuorossa testin valinta, joka tehdään esitietojen perusteella. Testattavalle annetaan vielä tässä vaiheessa viime hetken ohjeet testin suorittamiseen sekä kerrotaan, että hänellä on oikeus keskeyttää testi tarpeen mukaan. Testitilanteeseen perehdyttäminen on tärkeä vaihe. Siinä varmistetaan vielä, ettei testaamiselle ole mitään esteitä. Testi suoritetaan huolellisesti ja ammattitaitoisesti. Testaaja huolehtii, että asiakas voi suorittaa testin turvallisessa ja valvotussa ympäristössä. (Keskinen ym. 2010, 15–16.)

Testin päättymisen jälkeen testattavan hyvinvoinnista huolehditaan niin kauan, kunnes testitilanne on kokonaan ohi ja voidaan olla varmoja, ettei testin jälkeen ilmene komplikaatioita. Testipalaute on erittäin tärkeä osa testausta ja samalla se on myös osa liikuntaneuvontaa, joten testipalaute ja harjoitteluohjeet on hyvä antaa sekä suullisesti, että kirjallisesti siten, että asiakas ne varmasti ymmärtää. Liian usein asiakas joutuu lähtemään testipalautetilaisuudesta ymmärtämättä omia tuloksiaan tai tietämättä, miten hänen tulisi aloittaa liikunnan harrastaminen tai, miten muuttaa liikuntatottumuksiaan. (Keskinen ym. 2010, 16; Heinonen 2010, 63.) Palaute-tilanteessa on huomioitava, ettei tilassa ole ulkopuolisia henkilöitä, jotta tietojen salassa pysyminen on taattua. Testattavalle on annettava mahdollisuus myös selventäviin kysymyksiin. Laskutus tapahtuu viimeisenä ja se toteutetaan luontevasti oikeassa vaiheessa testipalautteen jälkeen. Testattavan tyytyväisyys ilmenee parhaiten, kun hän tekee uuden ajanvarauksen. (Keskinen ym. 2010, 16.)

4.3 Kuntotestaus Puolivälin Pysäkki -hankkeessa

Erilaisiin hankkeisiin ja projekteihin voi valita mitkä tahansa kuntotestit, jotka palvelevat tutkimusongelman selvittämistä. Opinnäytetyöhömmme valikoitui SuomiMies-kuntotestit opinnäytetyömmme tilaajan päätöksellä. Opinnäytetyössämme emme suorittaneet kuntotestejä, mutta analysoimme niiden tuloksia.

Puolivälin Pysäkki -hankkeen kohdejoukko suoritti sekä hankkeen alussa, että lopussa SuomiMies -kuntotestit eli käden puristusvoiman mittauksen, Polar-kestävyyskunnan arvioinnin ja kehonkoostumusanalyysin. Lisäksi heille tehtiin vyötärönympäryksen mittaus.

Käden puristusvoiman mittauksessa mitattiin käden maksimaalista voimaa puristussuorituksessa. Testi suoritettiin kalibroidulla käsidynamometrillä. Koehenkilö teki testin ensin kummallakin kädellä, jonka jälkeen hän sai valita vahvemman kätensä, jolla suoritti testaussuorituksen. Testitilanteessa koehenkilö istui käsidynamometri valitsemassaan kädessä siten, että käsivarsi on hieman irti vartalosta ja dynamometrin asteikko osoittaa kohti testaajaa. Tarkoituksena oli puristaa käsidynamometrin kahvasta niin lujasti kuin mahdollista ja säilyttää asento samana. Paras testitulos rekisteröitiin kilogrammoina. (Suni, Husu, Rinne & Taulaniemi 2010, 19.)

Puolivälin Pysäkki -hankkeen testattavat asiakkaat suorittivat kehonkoostumusanalyysin InBody 720 -laitteella. Kehonkoostumusanalyysi mittaa lihas- ja rasvamassan sekä luuston suhteellista osuutta koehenkilön massasta. (Keskinen ym. 2010, 108). Asiakas seisoi paljain jaloin InBody 720 -laitteella pitäen samalla laitteen kahvoista kiinni. InBody 720 -laitteen mittaustapa perustuu sähkövirtaan, joka kulkee mitattavan henkilön lävitse jalkapohjien ja käsien kautta (InBody 2014.)

Kestävyyskunnan arvioinnissa eli Polar-kuntotestissä arvioitiin koehenkilön maksimaalista hapenottookykyä ($\dot{V}O_{2Max}$). Ennen testiä oli hyvä välttää raskasta liikuntaa jo edeltävänä päivänä ja juuri ennen testiä oli hyvä rauhoittua hetkeksi, jotta saatiin luotettavia tuloksia aikaiseksi. Koehenkilölle asetettiin sykevyö ja hänen paino, ikä, sukupuoli ja viikoittainen aktiivisuustaso syötettiin Polar-sykemittarikelloon. Testin pystyi suorittamaan puoli-istuvassa asennossa tai selinmakuulla. Sykemittarin kello asetettiin koehenkilön rinnan päälle. Tarkoituksena

oli mitata koehenkilön sykevälivaihtelua 3-5 minuutin ajanjaksolta, jonka jälkeen Polar-syke-mittari ilmoitti maksimihapenottokyvyn painokiloihin suhteutettuna. (Laukkanen 2004, 81.)

Vyötärönympärys mittauksen tarkoituksena oli arvioida keskikehon vatsaonteloon kertyneen viskeraalisen rasvan määrää (Suni, Husu, Rinne & Taulaniemi 2010, 12). Ympärysmitta oli tarkoitus mitata alimman kylkiluun ja suoliluun harjun puolesta välistä. Mittausvälineenä käytettiin joustamatonta mittanauhaa, jonka oli pysyttävä mittaustilanteessa vaakatasossa. Luotettavuuden takaamiseksi mittaus tulisi suorittaa kolme kertaa normaalin uloshengityksen lopussa. Lopullinen mittaustulos on kolmen mittauksen keskiarvo (Fogelholm 2004, 46.) Puolivälin Pysäkki -hankkeessa mittaus suoritettiin kerran.

Verrattaessa Kesksen, Häkkisen ja Kallisen (2004, 13) kuntotestauksen asiakaspalveluketjua Puolivälin Pysäkki -hankkeessa tapahtuneeseen kuntotestaukseen, eteni asiakaspalveluketju myös Puolivälin Pysäkki -hankkeessa saman kaavan mukaan. Asiakkaat tekivät ajanvarauksen kuntotestiin, jonka jälkeen he saapuivat testeihin pienissä ryhmissä. Jokainen asiakas suoritti testit kuitenkin henkilökohtaisesti. Testeihin tullessa omavalmentajat ottivat asiakkaat vastaan ja antoivat heille esitietolomakkeen täytettäväksi, jossa selvitettiin muun muassa asiakkaan terveytilanne. Esitietolomakkeiden täyttämisen jälkeen oli vuorossa SuomiMies-kuntotestit. Testaajat kertoivat suoritusohjeet ennen jokaisen testin alkua. Testitilanteessa omavalmentajat huolehtivat, että asiakkaat saivat suorittaa testin valvotussa ympäristössä alusta loppuun asti. Testien päättymisen jälkeen asiakkaat saivat lomakkeen, josta ilmeni heidän jokaisen testin tulos. Testipalaute annettiin koko ryhmälle yhteisesti, mutta asiakkaille painotettiin, että heillä oli mahdollisuus selventäviin kysymyksiin testipalautteen jälkeen henkilökohtaisesti.

5 TUTKIMUSONGELMAT

Puolivälin Pysäkki -hanke ja sen toteuttaja Kainuun Liikunta tarvitsivat hankkeelleen arvioijia testitulosten, liikuntateknologian ja liikuntatottumusten muutoksen osalta. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää ja verrata Puolivälin Pysäkki -hankkeen liikuntaneuvonnalla aikaansaatuja muutoksia koehenkilöiden testituloksissa. Lisäksi tarkoituksenamme oli selvittää, kuinka asiakkaat kokivat hankkeen ja liikuntaneuvonnassa apuna käytettävän liikuntateknologian. Tarkoituksena oli kerätä tietoa hankkeen toimivuudesta opinnäytetyön tilaajalle, Kainuun Liikunnalle.

Tavoitteenamme oli vahvistaa terveystoimintatoimintamme, joka on kirjattu yhdeksi päätaavoitteeksi liikunnanohjaajaopiskelijan koulutusohjelmassa. Lisäksi tavoitteenamme oli kehittää asiantuntijuuttamme liikuntaneuvonnan, liikuntateknologian ja kuntotestauksen osalta sekä hankkeessa toimimisesta.

Opinnäytetyömme tutkimusongelmat ovat:

1. Millaiseksi Puolivälin Pysäkki -hankkeen asiakkaat kokivat liikuntaneuvontaprosessin ja mukana olevan liikuntateknologian?

Oletimme aikaisemman tutkimustiedon perusteella, että liikuntaneuvontaprosessi ja siinä mukana oleva liikuntateknologia koettaisiin hyödylliseksi. Kainuussa välimatkat ovat pitkiä, joten etäohjauksen avulla voitaisiin aktivoida myös kauempana asuvat koehenkilöt ilman suuria kustannuksia. (Ikonen, Kolehmainen & Turunen 2012, 21, 41, 49–50.)

2. Miten Puolivälin Pysäkki -hankkeen asiakkaiden liikuntatottumukset muuttuivat hankkeen aikana?

Oletimme aikaisemman tutkimustiedon perusteella, että liikuntakertojen määrä tai kuormittavuus viikossa tulisi lisääntymään, sillä liikuntaneuvontaprosessi oli suhteellisen pitkäkestoinen (Pasanen 2009, 25, 28; Eskelinen & Pulkkinen 2008 27,31,33).

3. Millaisia muutoksia saaduissa SuomiMies-kuntotestien testituloksissa tapahtui Puolivälin Pysäkki -hankkeen aikana?

Oletimme, että SuomiMies-kuntotestien tuloksissa tapahtuisi positiivisia muutoksia. Koehenkilöiden paino laskisi ja Polar-kestävyyskuntotestin tulos, lihasmassan määrä ja kuntoluokka paranisivat. (Wilmore, Costill, Kenney 2008, 205, 223, 327.) Oletamme, että näiden muutosten myötä koehenkilöiden kehonkoostumus paranisi.

6 TUTKIMUSMENETELMÄT

Yksi keskeinen osa tutkimuksen tekemistä on aineiston hankinta. Hankintamenetelmä on syytä valita tarkkaan tutkimusongelmaa silmällä pitäen. Usein tutkimuksesta on vaikeaa tehdä niin sanottua kokonaistutkimusta. Kokonaistutkimuksessa jokainen tutkimuksen kohdejoukkoon eli perusjoukkoon kuuluva huomioidaan. Tällaiset menetelmät ovat usein myös hyvin kalliita, etenkin perusjoukon ollessa suuri. Jos kaikkia perusjoukkoon kuuluvia on mahdoton saada mukaan tutkimukseen tai se on jotain muusta syystä kannattamatonta, päädytään usein ottamaan perusjoukosta edustava otos. Tällaisen menetelmän tavoitteena on saada yleistäviä päätelmiä perusjoukosta. Kun aineisto on saatu kerättyä edustavaa otosta käyttäen, voidaan tehdä yleistyksiä, joiden katsotaan koskevan koko perusjoukkoa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 177.)

Otannan keruuseen on monia eri tapoja. Yksinkertainen satunnaisotanta, systemaattinen otanta, ositettu otanta ja ryväotanta ovat kaikki otannankeruumenetelmiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 180.) Ryväotanta on käyttökelpoinen, jos halutaan pienentää otantakustannuksia (Metsämuuronen 2003, 33). Opinnäytetyössämme kohdejoukko valittiin Kainuun eri kunnista. Kohdejoukko muodostui Sote -kuntayhtymän ja kuntien työntekijöistä, joiden liikuntaneuvontajakso päättyi opinnäytetyömme vaatimaan aikatauluun mennessä.

Opinnäytetyömme aineisto koostui kolmesta osasta. Testitulosten muutosta mittaava aineisto oli Kainuun Liikunnan tekemä sekundaariaineisto. Liikuntatottumusten muutosta varten laadimme kyselylomakkeen (LIITE 2), jota Kainuun Liikunta ei kuitenkaan hyödyntänyt. Hankkeen toimivuutta puolestaan mittasimme muokkaamallamme primaarilla kyselylomakkeella (LIITE 3). Primaariaineisto on tutkijan itse keräämä aineisto. Sekundaariaineistoksi sanotaan materiaalia, jota joku muu taho on kerännyt, mutta tutkija itse pääsee analysoimaan sen. (Hirsjärvi ym. 2009, 186.)

Kainuun Liikunta teetti kyselyt koehenkilöille. Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2009, 195) mukaan kyselytutkimuksella tavoitetaan laaja määrä vastaajia ja mahdollisuutena on saada kattava tutkimusaineisto kattavine kysymyksineen. Kyselylomake on helppo välittää vastaajille ja selkeästi muotoillut kysymykset on helppo siirtää koneelle analysoitavaksi. Vaikka kyselytutkimus on edullinen ja nopea tutkimusmenetelmä, siinä on kuitenkin omat heikkoutensa. Tutkija

ei voi tietää, kuinka rehellisesti koehenkilöt ovat vastanneet kysymyksiin. Toisekseen koehenkilöt eivät ole välttämättä tarpeeksi perillä aiheesta, jotta osaisivat antaa tarpeeksi laadukkaita vastauksia. Kyselyn laatiminen on aikaa vievää ja vaatii tutkijalta paljon tietotaitoa.

Asiakkaiden kokemuksia hankkeesta arvioimme laatimallamme palautekyselylomakkeella (LIITE 3). Kyselyn tarkoituksena oli arvioida koko prosessin onnistumista ja asiakkaiden kokemuksia mukana olleesta liikuntateknologiasta. Palautekysely laadittiin sähköisellä Webropol kysely- ja analysointisovelluksella. Kainuun Liikunta lähetti kyselyn jokaiselle asiakkaalle sähköpostitse liikuntaneuvontaprosessin lopussa. Asiakkaiden vastaukset tallentuivat Webropol -sovellukseen, jonka jälkeen tulokset jatkokäsiteltiin Excel-taulukkolaskentaohjelmassa. Excel-taulukkolaskentaohjelmalla laadittiin kuviot ja taulukot.

Palautekyselyn (LIITE 3) ensimmäisessä (1) kysymyksessä kysyimme asiakkaiden työyksikköä, jonka Kainuun Liikunta tarvitsi myöhempää palautteenantoa varten. Opinnäytetyössämme tarkastelimme kuitenkin kaikkien koehenkilöiden vastauksia kokonaisuutena. Toisen (2) kysymyksen tarkoituksena oli selvittää, mitä mieltä asiakkaat olivat Puolivälin Pysäkki -hankkeen pituudesta. Kysymyksissä kolme (3) ja neljä (4) kartoitimme, mitä mieltä asiakkaat olivat liikunta- ja ravitsemusneuvontojen yhteysväleistä ja kestosta, tiedottamisesta hankkeen aikana sekä hankkeessa käytetystä liikuntateknologiasta. Kysymykset viisi (5) ja kuusi (6) liittyivät Polar Loop -aktiivisuusrannekkeen käyttöön ja sen käyttökokemuksiin, kun taas kysymykset seitsemän (7) ja kahdeksan (8) Sports Tracker - mobiilisovelluksen käyttöön ja sen käyttökokemuksiin. Kysymyksellä yhdeksän (9) halusimme vielä selvittää, oliko asiakkailla hankkeen aikana käytössä muuta liikuntateknologiaa, kuten esimerkiksi sykemittareita ja askelmittareita. Kysymyksellä kymmenen (10) kartoitimme asiakkaiden kokemuksia hankkeesta laajemmin. Kysymyksessä 11 kartoitimme, miten asiakkaat kokivat oman sen hetkisen hyvinvointinsa tilan verrattuna hankkeen alkutilanteeseen. Kysymykset 12, 13 ja 14 olivat avoimia kysymyksiä, joissa asiakkaat arvioivat, mitä jäivät mahdollisesti kaipaamaan hankkeelta, tai mitä kehitettävää Puolivälin Pysäkki -hankkeessa oli ja missä asioissa he onnistuivat. Palautekyselyn lopussa oli vapaan sanan osio. Sen myötä asiakkailla oli mahdollisuus tuoda esille muita hankkeeseen liittyviä asioita.

Liikuntatottumusten muutosta selvitetessä koehenkilöt saivat alkutesteissä täytettäväkseen liikuntapäiväkirjan (LIITE 4), jonka täyttämiseen omavalmentajat antoivat ohjeet. Koehenkilön omaan arvioon perustuvat tutkimukset ovat yleisempiä fyysistä aktiivisuutta mittaavissa

tutkimuksissa (Fogelholm 2013, 78). Koehenkilöiden liikuntatottumukset kirjattiin ylös alkuhaastatteluiden yhteydessä. Asiakkaiden liikuntapäiväkirjojen ja sanallisen kuvailun välillä oli ollut niin isoja eroja, että omavalmentajat olivat itse arvioineet koehenkilön liikuntatottumuksia. Liikuntatottumusten lopputilanteen kirjaaminen tapahtui viimeisen liikuntaneuvontakerän yhteydessä omavalmentajan tekemän haastattelun perusteella.

Fyysistä aktiivisuutta arvioitaessa tarkastellaan yleensäkin liikunnan määrää eli siihen käytettyä aikaa, liikuntakertojen määrää sekä liikunnan tehoa (Fogelholm 2013, 77–78). Tähän peilaten selvitimme, mitä liikuntalajia koehenkilö harrasti viikossa, kuinka monta liikuntasuoritusta viikossa oli (kertaa/viikko) ja kuinka kauan yksi liikuntasuoritus kesti (minuuttia/kerta). Lisäksi tarkastelimme, millä kuormitustasolla koehenkilöt liikkuvat. Kuormittavuutta on arvioitu termeillä kevyt, kohtalainen ja reipas. (LIITE 4) Kevyt liikunta ei aiheuta hikoilua tai hengästymistä. Kohtalainen liikunta vaatii kohtalaista ponnistelua ja liikunnan aikana tapahtuu jonkin verran hikoilua ja hengästymistä. Reipas liikunta vaatii enemmän ponnisteluja, hengästymistä ja hikoilua. Fogelholm (2013, 78, 80) määrittelee kuormittavuuden samoilla termeillä. Kuormittavuutta voidaan mitata joko MET-arvolla tai kuvailuilla: kevyt, kohtalainen, reipas, hyvin raskas. Kevyt fyysinen aktiivisuus, kuten siivoaminen, pihatyöt tai rauhallinen kävely vastaavat MET-arvoa 2,5-3. Kohtalainen fyysinen aktiivisuus, kuten reipas kävely (6-7km/h), kuntosaliharjoittelu, voimistelu, kevyet pallopelit tai raskaammat pihatyöt puolestaan vastaavat MET-arvoa 4-6. Reipas fyysinen aktiivisuus kuten aerobiset lajit ja pallopelit kuormittavat kehoa MET-arvolla 7-9. Vauhdikas hiihto, juoksu ja pyöräily luokitellaan raskaaksi harjoitukseksi, jonka MET-arvo on 13–16. (Fogelholm 2013, 78, 80.)

Jotta vertailu oli mahdollista, tuloksista on jätetty huomioimatta ne henkilöt, jotka eivät osallistuneet viimeiseen liikuntaneuvontakertaan. Keräsimme koehenkilöiden liikuntatottumukset omavalmentajien järjestelmästä (LIITE 1) ja syötimme tiedot Excel-tilustaulukkolaskentaohjelmaan, josta saimme liikuntatottumusten muutosta kuvaavat taulukot.

Kerättyä tutkimusaineistoa voidaan analysoida monin eri tavoin. Pääperiaatteena on valita tapa, joka tuo parhaiten vastauksia tutkimusongelmaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 232.) Saimme Kainuun Liikunnalta asiakkaiden SuomiMies-testituloksia käsittelevän aineiston Excel-tiedostona. Aineistosta ilmeni alku- ja lopputestien tulokset. Aineisto syötettiin tilastolaskennan ohjelmaan Statistical Package for the Social Sciences -ohjelmaan (SPSS), jolla analysointi tapahtui. SPSS-ohjelmisto on suunniteltu juuri kvantitatiivisen aineiston analysointiin (Metsämuuronen

2003, 408). Ohjelma sisältää runsaasti erilaisia tilastollisia menetelmiä ja analysointimahdollisuuksia. Perinteisiä tutkimuksia on analysoitu SPSS-ohjelmistoilla jo vuosikausia. (Holopainen, Tenhunen & Vuorinen 2004, 13.)

7 TULOKSET

Puolivälin Pysäkki -hankkeen vapaaehtoisuudesta johtuen otannan koko eri tutkimusongelmissa vaihtelee. Asiakkaiden kokemuksia kartoitettiin hankkeen loputtua sähköisenä kyselynä, johon vastaaminen oli koehenkilöille vapaaehtoista. Palautekyselyyn vastasi 90 henkilöä. Asiakkaiden liikuntatottumusten muutosta tutkittaessa otannan koko määräytyi seuranta-aastatteluuun tulleiden koehenkilöiden määrän mukaan. Seuranta-aastatteluuun osallistui 100 henkilöä. SuomiMies-kuntotestien koehenkilöiksi valikoituivat 89 henkilöä, jotka olivat suorittaneet sekä alku- että lopputestit opinnäytetyömme vaatimaan määräaikaan mennessä.

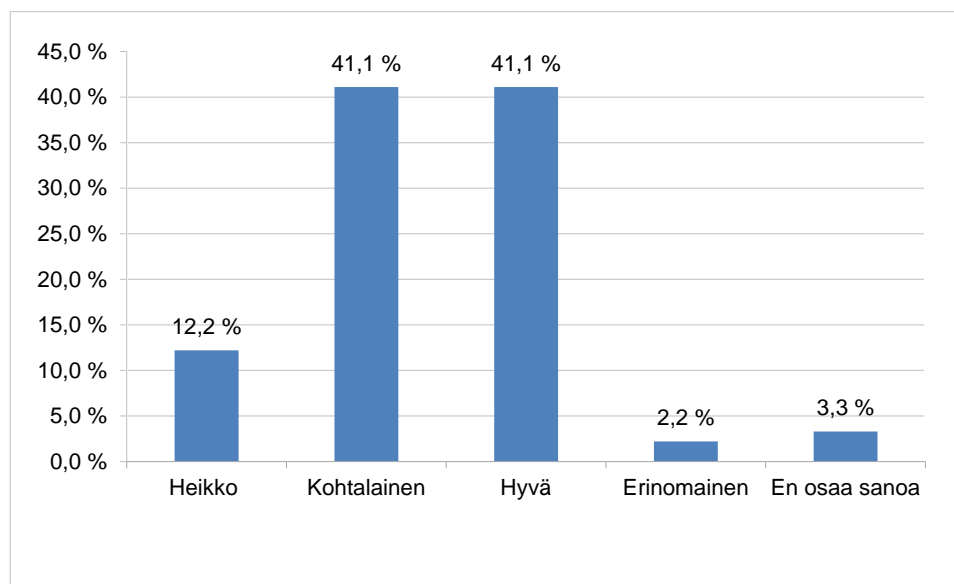
7.1 Puolivälin Pysäkki -hankkeen asiakkaiden kokemukset liikuntaneuvontaprosessista ja mukana olevasta liikuntateknologiasta

Tässä kyselyssä olemme käyttäneet neliportaista asteikkoa: heikko, kohtalainen, hyvä, erinomainen, en osaa sanoa. Palautekyselyyn vastaajia oli yhteensä 90.

7.1.1 Asiakkaiden kokemukset hankkeen pituudesta

Puolivälin Pysäkki -hankkeen pituuden sopivuutta kysyttäessä 41,1 prosenttia asiakkaista oli sitä mieltä, että hanke oli pituudeltaan kohtalainen ja 41,1 prosenttia oli sitä mieltä, että hanke oli pituudeltaan hyvä. Erinomaisena hankkeen pituutta piti 2,2 prosenttia, kun taas 12,2 prosenttia asiakkaista piti hankkeen pituutta heikkona. ”En osaa sanoa” -vaihtoehdon vastasi 3,3 prosenttia asiakkaista. (KUVIO 4)

KUVIO 4. Asiakkaiden kokemukset Puolivälin Pysäkki -hankkeen pituudesta (n=90)



7.1.2 Asiakkaiden kokemukset liikuntaneuvontakertojen yhteysväleistä ja kestoista

Palautekyselyn mukaan 38,9 prosenttia asiakkaista piti liikuntaneuvontojen yhteysvälejä kohtalaisina, kun taas hyvänä yhteysvälejä piti 34,4 prosenttia asiakkaista. Heikkona liikuntaneuvontojen yhteysvälejä piti 16,7 prosenttia asiakkaista ja erinomaisena 6,7 prosenttia asiakkaista. 3,3 prosenttia asiakkaista valitsi vastausvaihtoehdon ”En osaa sanoa”. Tyytyväisyyttä liikuntaneuvontakertojen keston kysyttäessä 53,3 prosenttia oli sitä mieltä, että kestot olivat hyviä. Kohtalaisena liikuntaneuvontakertojen kestoa piti 27,8 prosenttia asiakkaista, kun taas 12,2 prosenttia koki liikuntaneuvontakertojen keston erinomaisena. Asiakkaista 5,6 prosenttia oli sitä mieltä, että kestot olivat heikkoja. Asiakkaista 1,1 prosenttia vastasi ”En osaa sanoa”. (TAULUKKO 1)

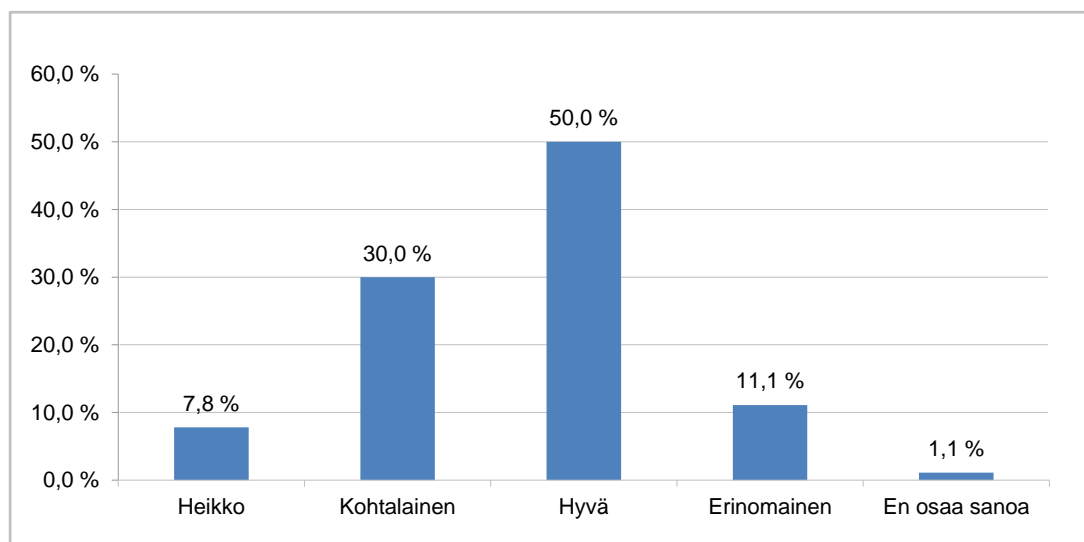
TAULUKKO 1. Puolivälin Pysäkki -hankkeen liikuntaneuvontojen yhteysvälit ja kestot asiakkaiden kokemana (n=90)

	Heikko	Kohtalainen	Hyvä	Erinomainen	En osaa sanoa
Liikuntaneuvontojen yhteysvälit	16,7%	38,9%	34,4%	6,7%	3,3%
Liikuntaneuvontakertojen kesto	5,6%	27,8%	53,3%	12,2%	1,1%

7.1.3 Asiakkaiden kokemukset hankkeen tiedottamisesta

Puolet, eli 50,0 prosenttia asiakkaista oli sitä mieltä, että tiedottaminen hankkeen aikana on ollut hyvää. Kohtalaisena tiedottamista piti 30,0 prosenttia. Asiakkaista 11,1 prosenttia koki tiedottamisen erinomaisena ja vastaavasti 7,8 prosenttia koki sen olevan heikkoa. 1,1 prosenttia kaikista asiakkaista vastasi ”En osaa sanoa”. (KUVIO 5)

KUVIO 5. Puolivälin Pysäkki -hankkeen tiedottaminen asiakkaiden kokemana (n=90)



7.1.4 Asiakkaiden kokemukset liikuntateknologian käytöstä hankkeessa

Asiakkaista 46,7 prosenttia oli sitä mieltä, että etäyhteydet hoituivat Lync-palvelun välityksellä hyvin. Asiakkaista 17,8 prosenttia koki etäyhteyksien hoituneen kohtalaisesti, kun taas 15,6 prosenttia koki etäyhteyksien hoituneen heikosti. Erinomaisena etäyhteyksien hoitumista piti 13,3 prosenttia asiakkaista. Asiakkaista 6,7 prosenttia vastasi ”En osaa sanoa”. (TAULUKKO 2)

Etäyhteyksien kestoon asiakkaat olivat tyytyväisiä. Yli puolet, eli 61,1 prosenttia oli sitä mieltä, että etäyhteyksien kesto oli hyvä. Kohtalaisena etäyhteyksien kestoa piti 15,6 prosenttia asiakkaista ja erinomaisena 11,1 prosenttia. Asiakkaista 5,6 prosenttia koki etäyhteyden keston heikkona. Etäyhteyksien kestoon 6,7 prosenttia asiakkaista vastasi ”En osaa sanoa”.

Hankkeen aikana asiakkaiden liikunta- sekä ravitsemusohjelmat päivitettiin etäyhteyden välityksellä. Palautekyselyssä halusimme selvittää, miten asiakkaat kokivat ohjelmien päivityksen etäyhteyden välityksellä. Vastauksista ilmeni, että 38,9 prosenttia oli sitä mieltä, että ohjelmien päivitykset onnistuivat hyvin. Kohtalaisena ohjelmien päivitystä piti 23,3 prosenttia asiakkaista. Heikkona ohjelmien päivitystä piti 13,3 prosenttia ja erinomaisena 5,6 prosenttia asiakkaista. ”En osaa sanoa” -vaihtoehdon valitsi 18,9 prosenttia eli peräti 17 asiakasta.

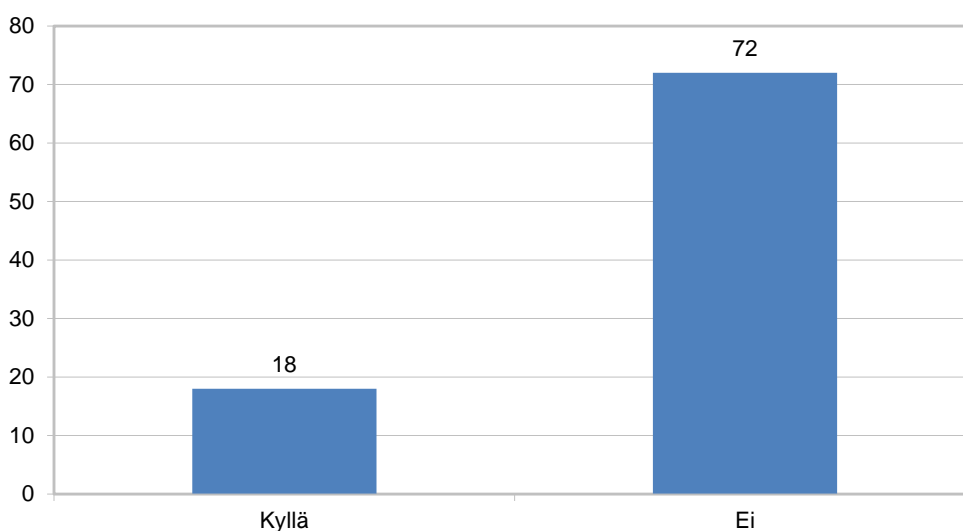
Vuorovaikutusta omavalmentajan ja asiakkaan välillä kysyttäessä 41,1 prosenttia asiakkaista koki vuorovaikutuksen onnistuneen hyvin etäyhteyden välityksellä. Kohtalaisena vuorovaikutuksen onnistumista piti 22,2 prosenttia asiakkaista ja 18,9 prosenttia oli sitä mieltä, että vuorovaikutus omavalmentajan ja asiakkaan välillä onnistui erinomaisesti. Heikkona vuorovaikutuksen onnistumista piti 13,3 prosenttia asiakkaista. Neljä asiakasta eli 4,4 prosenttia vastasi ”En osaa sanoa”.

TAULUKKO 2. Asiakkaiden kokemukset Puolivälin Pysäkki -hankkeessa käytetystä liikunta-tekniologiasta (n=90)

	Heikko	Kohtalainen	Hyvä	Erinomainen	En osaa sanoa
Etäyhteyksien hoituminen Lync-palvelun välityksellä	15,6%	17,8%	46,7%	13,3%	6,7%
Etäyhteyksien kesto	5,6%	15,6%	61,1%	11,1%	6,7%
Ohjelmien päivitys etäyhteyden välityksellä	13,3%	23,3%	38,9%	5,6%	18,9%
Vuorovaikutus omavalmentajan ja asiakkaan välillä	13,3%	22,2%	41,1%	18,9%	4,4%

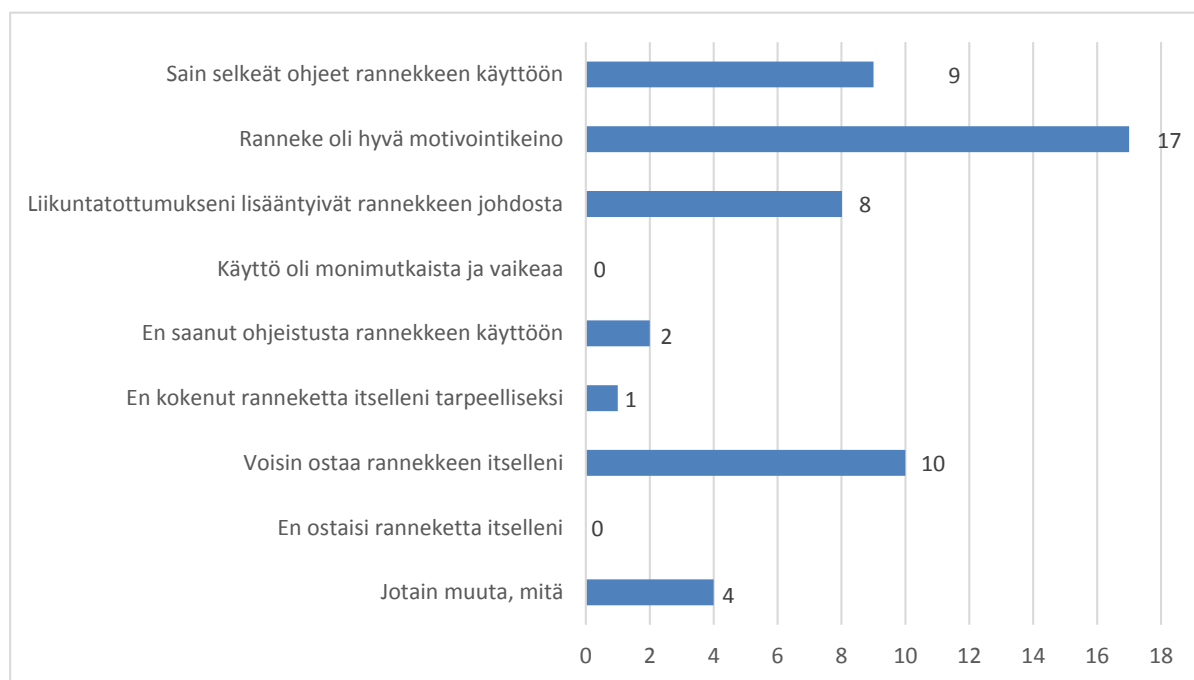
Polar Loop -aktiivisuusranneke oli käytössä hankkeen aikana 18:sta asiakkaalla, kun 72 asiakasta ei käyttänyt aktiivisuusranneketta. Otos kokonaisuudesta on pieni, mutta Polar Loop -aktiivisuusranneketta käytti ensimmäisen ryhmän aikana 23 henkilöä. Käyttäjistä 18 vastasi kyselyyn. Koska otos aktiivisuusrannekkeen käyttäjistä on suuri, voimme tehdä luotettavia yleistyksiä käyttökokemuksista. (KUVIO 6)

KUVIO 6. Polar Loop -aktiivisuusrannekkeen käyttäjät Puolivälin Pysäkki -hankkeessa (n=90)



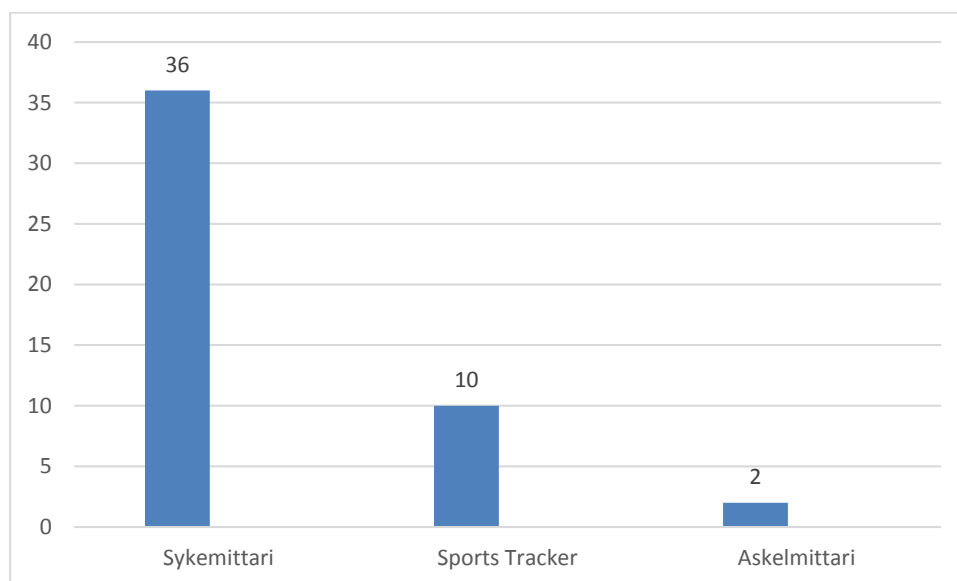
17 asiakasta 18:sta koki Polar Loop -aktiivisuusrannekkeen hyvänä motivointikeinona. Yli puolet, eli 10 asiakasta voisi ostaa rannekkeen myös itsellensä. Asiakkaista yhdeksän (9) koki saaneensa selkeät ja hyvät ohjeet rannekkeen käyttöön. Kahdeksan (8) asiakasta koki rannekkeen lisänneen liikuntatottumuksia. Kaksi (2) asiakasta oli sitä mieltä, että he eivät saaneet ohjeistusta rannekkeen käyttöön ja yksi (1) asiakas koki rannekkeen tarpeettomaksi. ”Jotain muuta” -avoimen vastausvaihto-ehdon valitsi neljä (4) vastaajaa, joista kaksi (2) oli hankkinut rannekkeen omaan käyttöönsä. Yksi vastaajista toivoi, että olisi voinut pitää aktiivisuusrannekettä kauemmin käytössä. Yhdellä vastaajista oli ollut ongelmia tietojen tallentumisten kanssa. (KUVIO 7)

KUVIO 7. Asiakkaiden käyttökokemukset Polar Loop -aktiivisuusrannekkeesta (n=18)



Seuraavasta kuviosta (KUVIO 8) käy ilmi, että 36 asiakasta käytti hankkeen aikana sykemittaria, kymmenellä asiakkaalla oli käytössä Sport Tracker -mobiilisovellus ja kahdella askelmitari.

KUVIO 8. Asiakkaiden käyttämä muu liikuntateknologia hankkeen aikana (n=90)



7.1.5 Asiakkaiden kokemukset liikuntaneuvontaprosessista

Asiakkaista 47,8 prosenttia koki neuvontaprosessin kokonaisuuden hyväksi. Neuvontaprosessin kokonaisuudessa on otettu huomioon myös ravitsemusneuvonta. Kohtalaisena neuvontaprosessin kokonaisuutta piti 35,6 prosenttia asiakkaista. Erinomaisena sitä piti 14,4 prosenttia ja heikkona 2,2 prosenttia asiakkaista. (TAULUKKO 3)

42,2 prosenttia asiakkaista oli sitä mieltä, että liikuntaneuvonta ja siellä saadut ohjeet olivat hyvällä tasolla. Erinomaisena sekä kohtalaisena liikuntaneuvontaa ja siellä saatuja ohjeita piti 27,8 prosenttia asiakkaista. Heikkona liikuntaneuvontaa ja siellä saatuja ohjeita piti 1,1 prosenttia. 1,1 prosenttia asiakkaista vastasi vastausvaihtoehdon ”En osaa sanoa”.

Liikuntaohjelmien asiakaslähtöisyyttä kysyttäessä 35,6 prosenttia oli sitä mieltä, että se oli hyvää. Kohtalaisena asiakaslähtöisyyttä piti 28,9 prosenttia ja erinomaisena 25,6 prosenttia asiakkaista. 7,8 prosenttia asiakkaista koki liikuntaohjelmien asiakaslähtöisyyden heikoksi. Asiakkaista 2,2 prosenttia vastasi vastausvaihtoehdon ”En osaa sanoa”.

Hyvänä omavalmentajien ammattitaitoa piti 44,4 prosenttia ja erinomaisena 40,0 prosenttia asiakkaista. Kohtalaisena omavalmentajien ammattitaitoa piti 12,2 prosenttia ja 3,3 prosenttia

vastasi vaihtoehdon ”En osaa sanoa”. Kukaan asiakkaista ei ollut sitä mieltä, että omavalmentajien ammattitaito oli heikkoa.

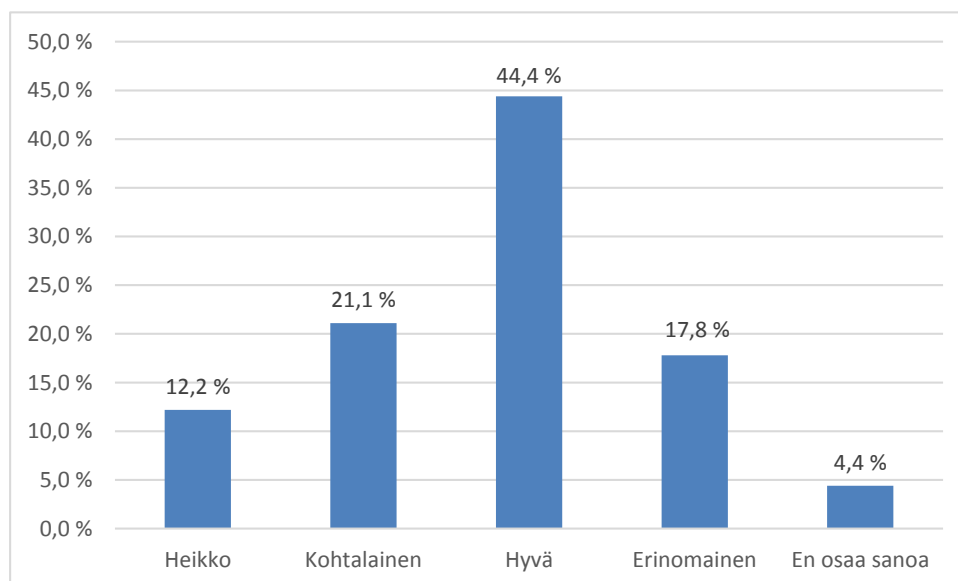
TAULUKKO 3. Asiakkaiden kokemukset liikuntaneuvontaprosessista Puolivälin Pysäkki -hankkeen aikana (n=90)

	Heikko	Kohtalainen	Hyvä	Erinomainen	En osaa sanoa
Neuvontaprosessin kokonaisuus	2,2%	35,6%	47,8%	14,4%	0%
Liikuntaneuvonta ja siellä saadut ohjeet	1,1%	27,8%	42,2%	27,8%	1,1%
Liikuntaohjelmien asiakaslähtöisyys	7,8%	28,9%	35,6%	25,6%	2,2%
Omavalmentajien ammattitaito	0%	12,2%	44,4%	40%	3,3%

7.1.6 Asiakkaiden kokemukset työnantajan tuesta hankkeessa

Asiakkaista 44,4 prosenttia koki työnantajan tuen hyväksi. Kohtalaisena työnantajan tukea piti 21,1 prosenttia ja erinomaisena 17,8 prosenttia asiakkaista. Heikkona työnantajan tukea piti 12,2 prosenttia. ”En osaa sanoa” – vastausvaihtoehdon vastasi 4,4 prosenttia asiakkaista. (KUVIO 9)

KUVIO 9. Asiakkaiden kokemukset työnantajan tuesta Puolivälin Pysäkki -hankkeessa (n=90)



7.1.7 Asiakkaiden kokemukset terveydentilan, toimintakyvyn, unen laadun, yleisen vireystilan ja liikuntatottumusten muutoksista Puolivälin Pysäkki -hankkeen aikana

Lopuksi halusimme asiakkaiden arvioivan, millainen heidän tilanteensa oli sillä hetkellä verrattuna Puolivälin Pysäkki -hankkeen alkutilanteeseen. Vastausvaihtoehdot olivat: heikompi, jokseenkin samanlainen, jonkin verran parempi, huomattavasti parempi, en osaa sanoa. (TAULUKKO 4)

Terveydentilaa arvioidessa asiakkaista 57,8 prosenttia koki sen jokseenkin samanlaiseksi kuin Puolivälin Pysäkki -hankkeen alkutilanteessa. 31,1 prosenttia arvioi, että oma terveydentila oli lopputilanteessa jonkin verran parempi ja 10,0 prosenttia asiakkaista oli sitä mieltä, että oma terveydentila oli huomattavasti parempi alkutilanteeseen verrattuna. 1,1 prosenttia oli sitä mieltä, että oma terveydentila oli heikompi lopputilanteessa, kuin hankkeen alkutilanteessa.

Asiakkaista puolet eli 50,0 prosenttia oli sitä mieltä, että oma toimintakyky oli lopussa jokseenkin samanlainen kuin alkutilanteessa. Jonkin verran parempana toimintakykyä taas piti 37,8 prosenttia asiakkaista ja 11,1 prosenttia koki, että toimintakyky oli huomattavasti parempi lopputilanteessa kuin hankkeen alkutilanteessa. Asiakkaista 1,1 prosenttia koki toimintakyvyn olleen heikompi lopputilanteessa kuin alussa.

Unen laatua arvioidessa 66,7 prosenttia asiakkaista koki sen olevan jokseenkin samanlainen ja 22,2 prosenttia koki, että se oli jonkin verran parempi lopputilanteessa kuin alussa. Huomattavasti parempana unen laatua piti 6,7 prosenttia asiakkaista, kun 1,1 prosenttia asiakkaista koki unenlaadun heikommaksi hankkeen lopussa kuin alkutilanteessa. Asiakkaista 3,3 prosenttia ei osannut sanoa, oliko unen laatu muuttunut Puolivälin Pysäkki -hankkeen aikana.

Yleinen vireystila oli 50,0 prosentin mielestä hankkeen lopussa jokseenkin samanlainen kuin hankkeen alkutilanteessa. Asiakkaista 28,9 prosenttia koki yleisen vireystilan parantuneen jonkin verran. 18,9 prosenttia koki, että vireystila oli huomattavasti parempi hankkeen lopussa kuin alkutilanteessa. Heikompana yleistä vireystilaa hankkeen päätyttyä piti 2,2 prosenttia asiakkaista.

Liikuntatottumuksia arvioidessa asiakkaista 45,6 prosenttia koki liikuntatottumusten muuttuneen jokin verran paremmiksi. Jokseenkin samanlaisena liikuntatottumuksia piti 37,8 prosenttia asiakkaista, kun taas huomattavasti parempana liikuntatottumuksia piti 15,6 prosenttia. Liikuntatottumusten kohdalla yksi asiakas koki, että tottumukset ovat heikommat hankkeen lopussa kuin alkutilanteessa.

TAULUKKO 4. Asiakkaiden kokemat muutokset Puolivälin Pysäkki -hankkeen alku- ja lopputilanteessa (n=90)

	Heikompi	Jokseenkin samanlainen	Jonkin verran parempi	Huomattavasti parempi	En osaa sanoa
Terveystila	1,1%	57,8%	31,1%	10%	0%
Toimintakyky	1,1%	50%	37,8%	11,1%	0%
Unen laatu	1,1%	66,7%	22,2%	6,7%	3,3%
Yleinen vireystila	2,2%	50%	28,9%	18,9%	0%
Liikuntatottumukset	1,1%	37,8%	45,6%	15,6%	0%

7.1.8 Puolivälin Pysäkki -hankkeen palautekyselyn avoimet kysymykset

Palautekyselyssä (LIITE 3) oli muutamia avoimia kysymyksiä. Vastauksien joukosta nostimme esille asiakkaiden kommentteja, jotka toistuivat useiden asiakkaiden palautteissa. Koimme, että kyseiset kommentit olivat oleellisia opinnäytetyömme kannalta. Ensimmäisenä kysymyksenä oli ”Mitä kehitettävää Puolivälin Pysäkki -hankkeessa mielestäsi on tai mitä jäit kaipaamaan?” Vastauksia kysymykseen oli yhteensä 55 (LIITE 5). Hankkeen aloittamisen viivästyminen ja koko prosessin valmennusaika keräsivät eniten kommentteja. Lisäksi hankkeessa mukana ollut Lync- palvelu keräsi kommentteja siitä, että se toimi epäsäännöllisesti. Omavalmentajien vaihtumiseen asiakkaat eivät olleet tyytyväisiä. Seuraavassa suoria lainauksia asiakkaiden palautteista:

”Hankkeen alku täytyy alkaa todella ripeästi jotta siitä saisi hyödyn heti alusta pitäen. Nyt tuntui, että meidät on vallan unohdettu ja itse kunnon ja ravitsemuksen parantamiseen pääsi vasta loppupuolella projektia. Ohjaajat olivat todella ammattitaitoisia, mutta jos alku olisi näin bidasta kuin nyt oli, en lähtisi undesta.”

”Liikuntaneuvonnassa ohjaajat vaihtuivat. Olisi ollut parempi, että koko ajan olisi ollut sama ohjaaja”

”Valmennusaika voisi olla pidempi. Vuosi olisi hyvä kokonaisuus.”

”Liikuntaneuvontaa olisin kaivannut enemmän ja useammin. Kun aloittaa pitkästä aikaa kuntoiluun, alussa saisi olla enemmän ohjausta (tsemppausta). Ravitsemuspuoleen käytettiin kyllä reilusti aikaa.”

”Henkilökohtaisia tapaamisia enempi, en tykännyt etätyönä tehdystä tapaamisesta, koska se ei toiminut kun ei saanut joka kerta yhteyttä.”

”Välillä liian pitkiä taukoja ohjauksessa. Opiskelijoiden rooli välillä ohjaajina ei ollenkaan hyvä asia!”

Toisena avoimena kysymyksenä palautekyselyssä oli ”Missä mielestäsi onnistuit?” Kysymyksen tarkoituksena oli saada asiakkaat pohtimaan, kuinka he olivat onnistuneet projektissaan. Yhteensä vastauksia kysymykseen oli 71 (LIITE 5), joiden joukossa oli ylivoimaisesti eniten kommentteja siitä, kuinka liikunta- ja ravitsemustottumukset ovat parantuneet. 36 kommentissa kerrottiin ravitsemustottumusten muuttuneen parempaan suuntaan ja 31 kommentissa liikuntatottumusten parantuneen. Vastauksien joukossa oli myös kommentteja siitä, kuinka paino oli pudonnut ja yleiskunto kohentunut.

”Muutokset ruokapuolella ja myös enemmän aktiivisuutta liikuntaan. Monta pientä asiaa, joilla tulee olemaan vaikutuksia tulevaisuuteen. Paino putoaa hiljalleen ja muutkin arvot paranevat.”

”Projektin myötä pääsin alkuun kunnon kohottamisessa. Huomasin myös, että minulla tosiaan on aikaa liikkumiseen, tekosyyt karisivat mielestä kevään mittaan. Yöunet paranivat huomattavasti.”

”Viskeraalisen rasvan pienentämisessä sekä yleiskunnon kohottamisessa, liikkumisen ilon löytäminen”

"Lisäämään liikuntaa, pudottamaan vähän painoa. Haluan myös jatkaa aktiivisempaa elämää."

"Kuntosalilla käynti tuli takaisin liikuntaan, ohjeet harjoitteluun oli hyviä ja selkeitä. Mittauksessa tulokset olivat menneet parempaan suuntaan. Otin uudelleen käyttöön sykemittarin (ostin sellaisen, josta näkyy paljon harjoittelusta, se innostaa)"

"Innostuin kuntosalilla käymisestä, sain henkilökohtaisen ohjelman omiin vaivoihini joka auttoi parantamaan vaivan."

"Paino putosi n 10 kg, viskeraalirasvat putosivat ja kunto koheni. Liikuntaa jatkan edelleen. Oli hyvä inspiraation lähde elintapojen muutokseen. Kiitos siitä."

Vapaan sanan osio oli palautekyselyn viimeinen kohta, jossa asiakkaat saivat vapaasti kirjoittaa tuntemuksiaan Puolivälin Pysäkki -hankkeesta. Asiakkaista 42 vastasi tähän kysymykseen. Hanke keräsi paljon kiitoksia ja kokonaisuudessaan hankkeeseen oltiin tyytyväisiä.

"Erinomainen projekti. Osaava henkilöstö vetämässä. Kiitos"

"Kiitos innostuspiikeistä"

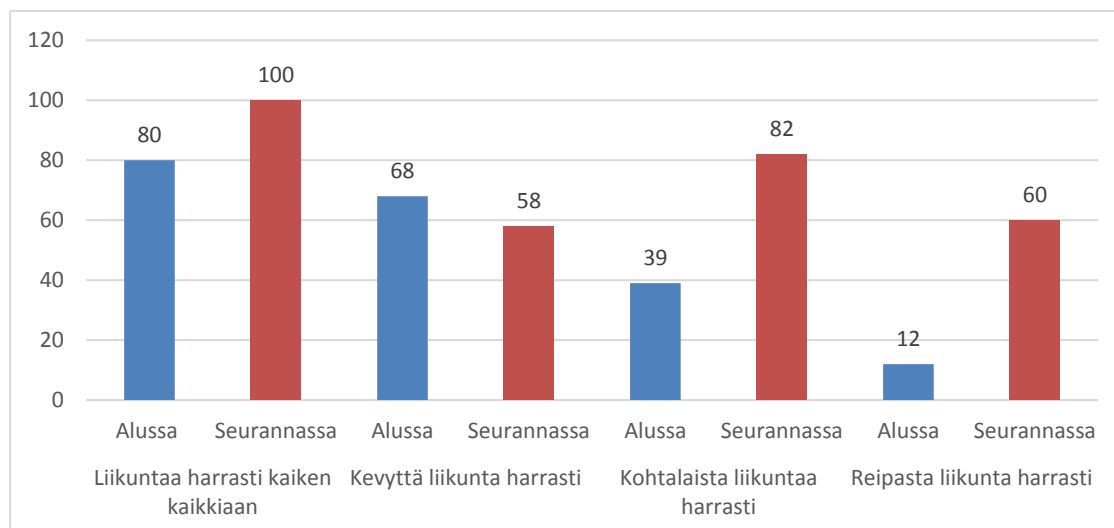
"10 arvoinen "juttu"."

7.2 Puolivälin Pysäkki -hankkeen asiakkaiden liikuntatottumusten muutos hankkeen aikana

Liikuntatottumusten muutosta arvioitaessa halusimme tietää kuinka raskasta liikuntaa koehenkilöt harrastivat, montako kertaa viikossa he liikkuivat, kuinka kauan yksi liikuntakerta kesti ja mitä lajia liikuntakerta sisälsi. Koehenkilöt arvioivat itse oman liikuntansa kuormittavuutta sekä määriä ja kestoja, mutta sekundaarisen lähteen epäselvien kirjausten vuoksi liikuntamääriä ja lajeja ei voitu yhdistää, joten käsittelemme niitä erikseen. Liikuntatottumusten vertailu tapahtui viimeisen liikuntaneuvontakerran yhteydessä omavalmentajan haastattelemana. Otantajoukkoon valikoituivat ne henkilöt, jotka kävivät sekä ensimmäisellä että viimeisellä liikuntaneuvontakerralla. Tästä johtuen asiakkaiden liikuntatottumuksia tarkastellessa otantajoukko oli maksimissaan 100 henkilöä. Liikuntakertojen määrää ja kestoja tarkastelemme kuitenkin keskiarvallisesti, jotta saamme selville koehenkilöiden todelliset liikuntasuoritukset. Tästä johtuen otannan koko vaihtelee kuormitustason harrastajien määrän mukaan.

Hankkeen alussa liikuntaa harrasti 80 henkilöä ja seurantavaiheessa liikkuvien määrä oli 100 eli hankkeen aikana 20 koehenkilöä aloitti liikunnan. Hankkeen alussa kevyesti liikkui 68 henkilöä ja seurannassa 58 henkilöä. Kohtalaisesti hankkeen alussa liikkui 39 henkilöä ja seurannassa 82 henkilöä. Reipasta liikuntaa puolestaan harrasti hankkeen alussa 12 henkilöä ja lopussa 60 henkilöä. Kevyen liikunnan harrastajamäärä väheni, mutta kohtalaisen liikunnan harrastajamäärä kaksinkertaistui ja reippaan liikunnan harrastajamäärä viisinkertaistui hankkeen aikana. Tällaiset harrastajamäärien muutokset osoittavat kuormittavuuden lisääntyneen hankkeen aikana. On huomioitava, että samalla henkilöllä voi olla useita liikuntakertoja viikossa ja sama henkilö on voinut myös liikkua usealla rasiustasoilla. (KUVIO 10)

KUVIO 10. Liikkuvien asiakkaiden määrä ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan (n= 100)

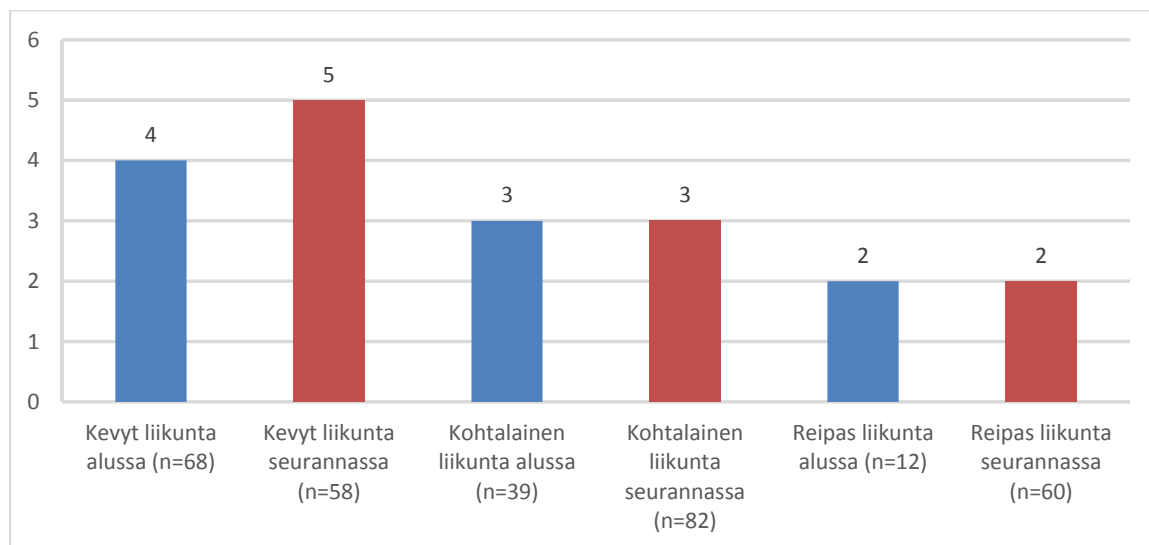


7.2.1 Liikuntakertojen määrä viikossa ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan

Viikoittainen liikuntamäärä on keskiarvo kunkin kuormitusasteen liikuntakerroista. Kaikkien koehenkilöiden liikuntakerrat tietyllä rasitustasolla on laskettu yhteen ja jaettu rasitustason harrastajien määrällä.

Hankkeen alussa kevyesti liikkuvat koehenkilöt liikkuvat keskimäärin neljä (4) kertaa viikossa. Seurantahaastattelu osoitti kevyen liikunnan liikuntakertojen määrän lisääntyneen viiteen (5) kertaan viikossa. Kohtalaisen ja reippaan liikunnan liikuntakertojen määrä säilyi samana, vaikka harrastajien määrä kasvoi huomattavasti hankkeen aikana. Kohtalaisen liikunnan harrastajat liikkuvat sekä alussa että lopussa keskimäärin kolme (3) kertaa viikolla ja reippaan liikunnan harrastajat keskimäärin kaksi (2) kertaa viikossa. (KUVIO 11)

KUVIO 11. Liikuntakertojen määrä viikossa ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan (kerta/viikko)



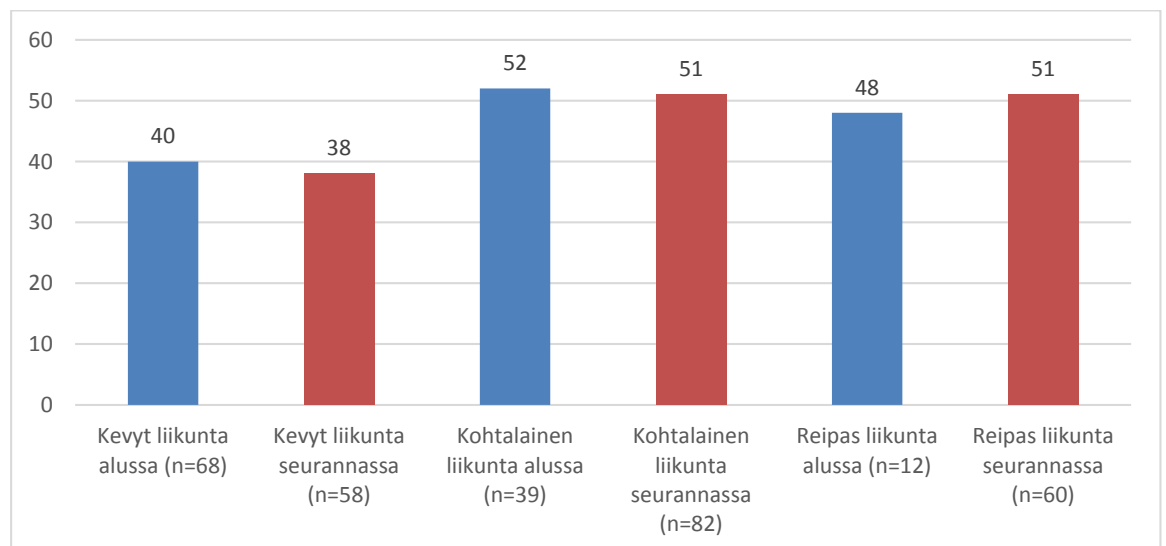
7.2.2 Liikuntakerran kesto ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan

Liikuntakerran ajallisen keston selvittäminen oli olennaista tutkimuksen kannalta. Liikuntakertojen määrä ja liikuntakerran kesto mahdollistivat tarkemmat tutkimustulokset. Liikuntakerran kestot ovat myös keskiarvoja kunkin rasisustason liikunnan kestosta.

Liikuntakertojen kestossa ei tapahtunut suuria muutoksia, vaikka liikkujien määrä nousi hankkeen aikana. Alussa kevyen liikunnan harrastajat liikkuiivat keskimäärin 40 minuuttia kerralla ja seurannassa 38 minuuttia kerralla. Kohtalaisesti liikkuvat asiakkaat liikkuiivat alussa keskimäärin 52 minuuttia kerralla ja seurannassa 51 minuuttia kerralla. Reippaasti liikkuvat asiakkaat liikkuiivat alussa keskimäärin 48 minuuttia kerralla ja seurannassa 51 minuuttia kerralla. (KUVIO 12)

Kun tarkastellaan asiakkaiden keskimääräisiä liikuntakertoja viikossa (KUVIO 11) sekä keskimääräisiä liikuntakertojen kestoja (KUVIO 12), voidaan asiakkaiden todeta liikkuneen sekä hankkeen alussa että lopussa keskimäärin kolme (3) kertaa viikossa ja 47 minuuttia kerralla.

KUVIO 12. Yhden liikuntakerran keskimääräinen kesto ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan (minuuttia/kerta)



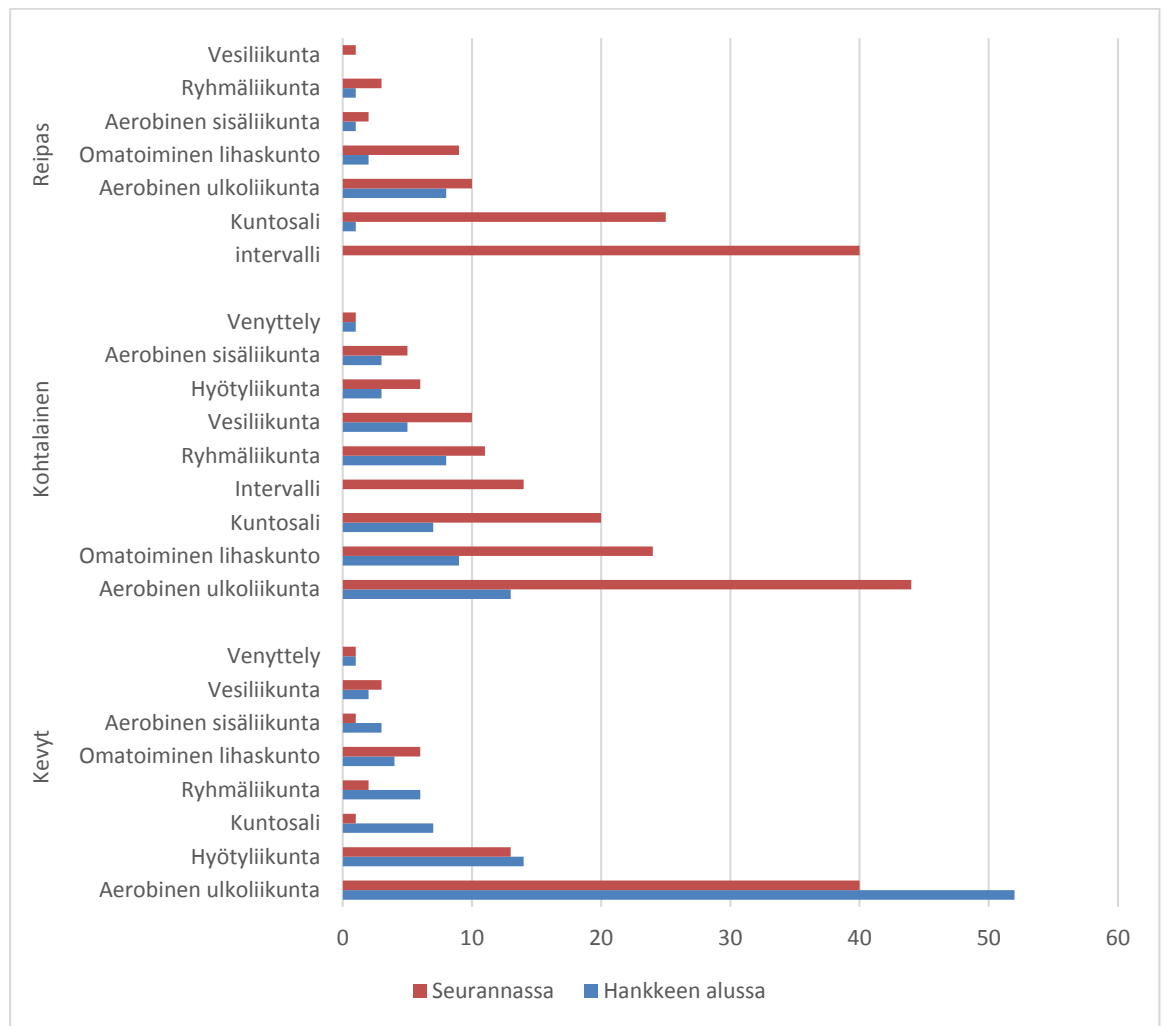
7.2.3 Harrastetut liikuntalajit ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan

Tutkimuksen kannalta oli oleellista vertailla harrastettuja liikuntalajeja. Muutokset lajimäärässä tai lajin kuormitustasossa olivat merkkejä liikuntatottumusten muutoksesta.

Hankkeen alussa joka kuormitustasolla harrastetuimmaksi liikuntalajiksi nousi aerobinen ulkoliikunta. Aerobinen ulkoliikunta käsittää muun muassa lenkkeilyn, hiihdon ja pyöräilyn, jotka korostuivat suurimmassa osassa vastauksia. Hankkeen alussa kevyen kuormituksen osista korostui myös hyötyliikunta. Kohtalaisen kuormituksen erot harrastajamäärissä olivat hyvin pieniä hankkeen alussa. Aerobisen ulkoliikunnan lisäksi esille nousivat muun muassa omatoiminen lihaskunto, ryhmäliikunta ja kuntosali. Reippaan kuormituksen harrastajamäärät olivat vähäisiä hankkeen alussa. (KUVIO 13)

Hankkeen seurantavaiheessa venyttely säilytti harrastajamäärän samana, mutta muiden liikuntalajin harrastajamäärät nousivat. Esimerkiksi hyötyliikunta, aerobinen sisäliikunta, ryhmäliikunta ja vesiliikunta kasvattivat hieman harrastajamääriään. Täysin uudeksi lajiksi seurantavaiheessa ilmeni intervalli, jota harrastettiin merkittävästi kohtalaisella ja reippaalla kuormitustasolla. Intervallin lisäksi seurantavaiheen harrastetuimmiksi liikuntalajeiksi ylsi aerobinen ulkoliikunta, kuntosali ja omatoiminen lihaskunto, jotka lisäsivätkin merkittävästi harrastajamääriä kohtalaisella ja reippaalla kuormitustasolla. Omatoimisella lihaskunnolla tarkoitetaan tässä kohdassa kotona itsenäisesti tehtävää lihaskuntoharjoittelua, jossa voidaan hyödyntää oman kehon painoa tai kotoa löytyviä jumppavälineitä, kuten kahvakuulia, jumppapalloja, vapaita painoja, kuminauhaa ja niin edelleen.

KUVIO 13. Harrastetut liikuntalajit ennen ja jälkeen liikuntaneuvonnan (n=100)

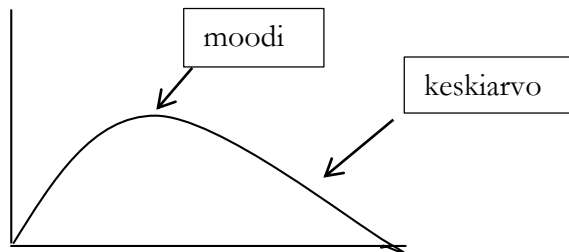


7.3 SuomiMies-kuntotestien testituloksissa tapahtuneet muutokset

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli saada selville, kuinka paljon perusjoukko eli kaikki Puolivälin Pysäkki -hankkeen ensimmäisen ryhmän osallistujat olivat keskimäärin parantaneet kuntoa mittaavia tuloksia hankkeen aikana. Kuntotestien tutkimusotos oli 89 henkilöä. Heidän keskiarvotuloksensa kuvaavat perusjoukon tuloksia suuntaa-antavasti. Mitä suurempi otos on suhteessa perusjoukkoon, sitä tarkemman kuvan se antaa perusjoukosta (Heikkilä, 2008. 33–34). Ensimmäiseen ryhmään osallistui kaiken kaikkiaan 168 henkilöä. Koska tarkoituksena oli saada selville aina yhden muuttujan muutos alku- ja lopputestien välillä, käytimme tulosten analysoinnissa tavallisimpia sijaintilukuja eli keskiarvoa ja moodia (Vilka 2007, 119).

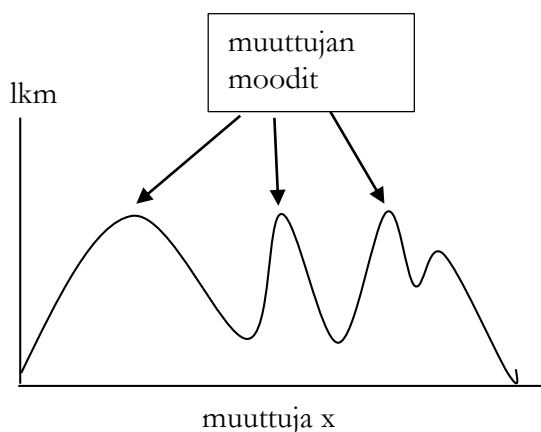
Seuraava kuvio (KUVIO 14) havainnollistaa moodin ja keskiarvon eroa. Kuten kuviosta käy ilmi, keskiarvo ja moodi saattavat olla hyvinkin kaukana toisistaan ja keskiarvon informatiivisuus hyvin pieni.

KUVIO 14. Keskiarvon ja moodin eron havainnollistaminen



Moodi on tyyppiarvo, joka kertoo millä muuttujalla on todellisuudessa eniten ”kannattajia” (Vilka 2007, 121). Meidän opinnäytetyössämme moodi kertoo esimerkiksi, minkä painoisia enemmistö Puolivälin Pysäkki -hankkeen asiakkaista todellisuudessa oli. Moodeja voi kuitenkin olla samalla muuttujalla useita. (KUVIO 15)

KUVIO 15. Muuttuja, jonka moodi saa usean arvon



Joissakin tuloksissamme moodi on saanut useamman arvon. Nämä kohdat on merkitty moodiarvon yläkulmaan a -merkillä. Moodiarvoista on tällöin ilmoitettu aina pienin arvo.

Mediaani on myös yksi yleisimmistä sijaintiluvuista. Se kertoo mikä on tutkittavan muuttujan keskimäinen luku. Näin ollen mediaanin kummallekin puolelle jää lukumäärällisesti yhtä monta lukua (Vilka 2007, 122). Mediaanin avulla voidaan tulkita sijaintia kuvaavia lukuja, joita me emme opinnäytetyön tuloksissamme tarvitse. Tämän vuoksi mediaani on jätetty kokonaan pois tulosten tulkinnastamme.

SuomiMies-kuntotesti antaa koehenkilölle testin lopussa kuntoindeksiin, jonka perusteella hän voi verrata omaa kuntoa viitearvotaulukkoon. Viitearvotaulukko on laadittu Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiön 21 000 testituloksen pohjalta (LIITE 6). Kaikissa testien tuloksissamme on käytetty näitä LIKES-viitearvotaulukoita. SuomiMies-kuntotestin kuntoindeksi muodostuu seitsemästä testien perusteella saadusta arvosta. Arvioitavia muuttujia ovat painoindeksi, vyötärön ympärys, rasvaprosentti, viskeraalirasva, lihasmassa, Polar-kestävyyskunto ja puristusvoima. Muuttujat on avattu tulevissa taulukoissa erikseen. Muuttujista puuttuu kuitenkin vyötärön ympäryksen arvot, sillä mittaustapaa ja -tilannetta ei voida pitää luotettavana tässä hankkeessa. Mittaaja on ollut alku- ja lopputesteissä eri ja mittaus on tehty eri kohdasta vyötäröä. Tämän vuoksi tulokset on jätetty analysoimatta. SuomiMies-kuntotesteissä kysytään myös koehenkilön omaa käsitystä omasta työkyvystään ja uupumuksen tasosta. Nämä eivät kuitenkaan vaikuta saatuun kuntoindeksiin, joten arvioitu työkyky ja uupumus on jätetty pois opinnäytetyöstämme. Puristusvoimaa, rasvaprosenttia ja lihasmassan määrää analysoidaan

essa täytyy ottaa huomioon sukupuoli, sillä viitearvotaulukot ovat erilaiset. Otantajoukossamme oli kaiken kaikkiaan vain kaksi miestä, joten emme voineet eritellä miesten tuloksia, koska he henkilöityisivät otantajoukosta. Tämän vuoksi kyseisiä tuloksia analysoitaessa on tullut ainoastaan naisten tuloksia. Lisämuuttujaksi otimme painon, koska hankkeen alkuperäinen tarkoitus oli analysoida ylipainoisten henkilöiden muutosta, joten oletimme painossa tapahtuvan suuriakin muutoksia.

Alun perin Puolivälin Pysäkki -hanke oli tarkoitettu ainoastaan ylipainoisille henkilöille, mutta mukaan valikoitui myös normaalipainoisia. Halusimme kuitenkin selvittää, kuinka paljon hankkeen alussa ylipainoisiksi luokitellut henkilöt ovat hyötynet hankkeesta, joten eritimme heidän tulokset vielä omiksi taulukoiksi. (LIITE 7)

7.3.1 Muutokset painon, painoindeksin ja viskeraalirasva-arvon tuloksissa

Kaikkien koehenkilöiden lähtöpaino keskiarvon mukaan oli 74,7 kiloa. Moodi eli tyyppi-arvo oli 76,0 kiloa. Lisäksi pienin arvo eli kevyin koehenkilö oli 50,0 kiloa. Suurin arvo eli painavin koehenkilö oli 114,0 kiloa. Loppupaino hankkeen jälkeen oli keskiarvoltaan 73,4 kiloa. Moodi sai useita arvoja ja pienin niistä oli 61,8 kiloa. Kevyin asiakas painoi lopputesteissä 51,1 kiloa ja painavin 108,8 kiloa. Keskiarvojen perusteella paino on tippunut kaikilla 89 koehenkilöillä hankkeen aikana 1,3 kiloa. (TAULUKKO 5)

SuomiMies-testeissä painoindeksi jaetaan kolmeen luokkaan; normaali (≤ 25), ylipaino (25,0–29,9) ja lihavuus (≥ 30). (LIITE 6) Alkutesteissä koehenkilöiden keskiarvoinen painoindeksi oli 28,1. Moodi sai useita arvoja, joista pienin oli 20,2. Tämä kertoo myös sen, että monet olivat normaalipainoisia jo alussa. Pienin muuttujan arvo oli 20,2 ja suurin painoindeksi alkutesteissä oli 44,1. Alkutestien keskiarvon mukaan koehenkilöt kuuluivat ”ylipaino”-luokkaan. Lopputesteissä painoindeksi oli keskimäärin 27,6, joka on edelleen lievän ylipainon puolella. Moodi sai edelleen useamman arvon, joista pienin oli selkeästi keskiarvon alapuolella, 20,0. Myös pienin painoindeksi lopputesteissä oli 20,0. Suurin sai arvon 42,0. Painoindeksi putosi koehenkilöillä keskimäärin 0,5 yksikköä. Heidän luokituksensa ylipainoisina säilyi.

Viskeraalirasvan SuomiMies-testistön viitearvot jaetaan kolmeen luokkaan; normaali (≤ 100), lievä viskeraalilihavuus ($100-129,9$) ja viskeraalilihavuus (≥ 130). Viitearvot ovat samoja miehille ja naisille. (LIITE 6) Alkutesteistä kävi ilmi, että otantajoukon viskeraalirasva-arvo oli keskiarvoltaan 107,3. Moodi sai useamman arvon, joista pienin oli 69,4. Pienin viskeraalirasva-arvo alkutesteissä oli 28,6 ja suurin 238,5. Koehenkilöt kuuluivat keskimäärin ”lievä viskeraalilihavuus”-luokkaan. Kuitenkin pienimmästä ja suurimmasta arvosta voi nähdä, että otosjoukossa oli mukana kaikkiin kolmeen luokkaan kuuluvia koehenkilöitä. Lopputuloksissa keskiarvo oli 102,1. Moodi sai useita arvoja, joista pienin oli 68,8. Pienin viskeraalirasva-arvo lopputesteissä oli 44,3 ja suurin 184,7. Viskeraalirasva-arvo on laskenut keskimäärin 5,2 yksikköä. Viitearvo luokka säilyi kuitenkin samana, mutta ”normaali” jäi vain 2,1 yksikön päähän.

TAULUKKO 5. Painon, painoindeksin ja viskeraalirasva-arvon tulos alku- ja lopputesteissä

N=89	Paino alkutesteissä (kg)	Paino lopputesteissä (kg)	Painoindeksi alkutesteissä	Painoindeksi lopputesteissä	Viskeraalirasva alkutesteissä	Viskeraalirasva lopputesteissä
Keskiarvo	74,7	73,4	28,1	27,6	107,3	102,1
Moodi	76,0	61,8 ^a	20,2 ^a	20,0 ^a	69,4 ^a	68,8 ^a
Pienin arvo	51,0	51,1	20,2	20,0	28,6	44,3
Suurin arvo	114,4	108,8	44,1	42,0	238,5	184,7

7.3.2 Muutokset naisten rasvaprosentissa, puristusvoimassa ja lihasmassan määrässä

Näissä testituloksissa käsitellään ainoastaan naisten tuloksia, koska miehillä ja naisilla on eri viitearvotaulukot näissä testituloksissa.

SuomiMies-testistössä rasvaprosentin viitearvot jaetaan kolmeen luokkaan; normaaliin ($\leq 30,0$), ylipainoon ($30-34,9$) ja lihavuuteen (≥ 35). (LIITE 6) Alkutesteissä kaikkien osallistujien rasvaprosentti oli keskiarvoltaan 35,3 %. Moodi sai useita arvoja, joista pienin oli 38,0.

Pienin rasvaprosentti osallistujilla oli 17,6 ja suurin 52,5. Keskiarvoisesti koehenkilöt kuuluivat luokkaan ”lihavuus”. Lopputesteissä rasvaprosentti oli keskiarvoltaan 34,4 %. Moodi oli arvolla 40,2. Pienin rasvaprosentti lopputesteissä oli 17,8 ja suurin 51,3. (TAULUKKO 6) Pudotusta on keskimäärin 0,9 prosenttiyksikköä. Tämän pudotuksen seurauksena kohdejoukko kuuluu viitearvotaulukossa luokkaan ”ylipaino”.

SuomiMies-testin viitearvotaulukon mukaan koehenkilöt jaetaan puristusvoimatuloksen mukaan kolmeen luokkaan; heikko ($\leq 29,9$), keskiverto ($30-39,9$) ja voimakas (≥ 40). (LIITE 6) Puristusvoimatestien alkutuloksissa saatiin kaikkien koehenkilöiden keskiarvoksi 38 kiloa. Moodi sai useita arvoja, joista pienin oli 36 kiloa. Pienin muuttuja eli heikoin puristusvoima-arvo oli 27 kiloa ja suurin arvo oli 50. Alkutestien perusteella koehenkilöt kuuluivat ”keskiverto” luokkaan. Lopputesteissä keskiarvo oli 38 kiloa. Moodi sai lopputesteissä myös useamman arvon, joista pienin oli edelleen 36 kiloa. Pienin muuttuja pysyi alku- ja lopputesteissä samana. Suurin muuttuja oli lopputesteissä 52 kiloa. Keskimäärin testattavien puristusvoima säilyi ennallaan, eikä suuria muutoksia tapahtunut.

SuomiMies-testistön viitearvoissa lihasmassan määrän tulokset jaetaan kolmeen luokkaan; hienä ($\leq 13,9$), sopusuhtainen ($14,0-16,9$) ja lihaksikas ($\geq 17,0$). (LIITE 6) Alkutesteissä naisilla oli keskimäärin 26,0 kiloa lihasta. Tämä on viitearvotaulukon luokituksen mukaan ”lihaksikas”. Pienimmän arvon ollessa 19,6 kilogrammaa, voidaan sanoa, että jokainen koehenkilö kuului luokkaan ”lihaksikas”. Suurin arvo oli 34,1. Moodi sai useita arvoja, joista pienin oli 23,3. Lopputesteissä lihasmassan keskiarvo oli täysin sama, 26,0 kilogrammaa. Moodi sai myös lopputesteissä useamman arvon, joista pienin oli 22,4. Pienin lihasmassa oli 19,9 kiloa ja suurin 33,7 kiloa. Viitearvoluokka pysyi keskimäärin samana.

TAULUKKO 6. Tulokset naisten rasvaprosentin, puristusvoiman ja lihasmassan määrässä alku- ja lopputesteissä

N=87 naiset	Rasvaprosentti alkutesteissä (%)	Rasvaprosentti lopputesteissä (%)	Puristusvoima alkutesteissä (kg)	Puristusvoima lopputesteissä (kg)	Lihasmassa alkutesteissä (kg)	Lihasmassa lopputesteissä (kg)
Keskiarvo	35,3	34,4	38	38	26,0	26,0
Moodi	38,0 ^a	40,2	36 ^a	36 ^a	23,3 ^a	22,4 ^a
Pienin arvo	17,6	17,8	27	27	19,6	19,9
Suurin arvo	52,5	51,3	50	52	34,1	33,7

7.3.3 Muutokset Polar -kestävyyskuntotestissä ja kuntoindeksissä

Polar-kestävyyskunto tulokset jaetaan SuomiMies-testipatterissa kolmeen luokkaan; huono ($\leq 20,9$), alentunut ($21,0-29,9$) ja hyvä (≥ 30). (LIITE 6) Kaikkien koehenkilöiden keskiarvo oli alkutesteissä 33,9. Moodi oli 35, pienin arvo 13 ja suurin 68. Alkutesteissä kuntoluokka oli keskimäärin hyvä. Lopputesteissä keskiarvotulos oli 29,0. Moodi oli 28, pienin arvo 18 ja suurin 44. (TAULUKKO 7) Tulos oli siis laskenut 4,9 yksikköä. Samalla kuntoluokka putosi yhden alaspäin, eli alentuneeseen.

SuomiMies-testissä jokainen osallistuja saa lopuksi kuntoindeksi-arvon, jonka mukaan hänen kuntonsa luokitellaan. Kuntoluokkia on viisi; hälyttävä ($-5,0$ tai huonompi), huolestuttava ($-5,0- -1,0$), OoKoo ($-0,9-+0,99$), hyvä ($+1,0-+5,0$) ja urheilija ($5+$ tai parempi). (LIITE 6)

Alkutesteissä kuntoindeksi oli keskiarvoltaan $-0,2$. Moodi sai useita arvoja, joista pienin oli $-1,6$. Huonoin kuntoluokka alkutesteissä oli $-4,4$. ja paras $3,9$. Keskimäärin kohdejoukko kuului alkutesteissä kuntoluokkaan ”OoKoo”. Lopputesteissä kuntoluokka oli keskiarvoltaan sama kuin alussa, $-0,2$. Moodi sai useita arvoja, joista pienin oli $-1,5$. Lopussa huonoin kuntoindeksi oli $-4,4$ ja paras $3,8$. Kuntoluokitus säilyi viitearvojen mukaan samana.

TAULUKKO 7. Tulokset Polar -kestävyyskuntotestissä ja kuntoindeksissä alku- ja lopputesteissä

N=89	Polar-kestävyys-kunto alkutesteissä (%)	Polar-kestävyys-kunto lopputesteissä (%)	Kuntoindeksi alkutesteissä (kg)	Kuntoindeksi lopputesteissä (kg)
Keskiarvo	33,9	29,0	-0,2	-0,2
Moodi	35	28	-1,6 ^a	-1,5 ^a
Pienin arvo	13	18	-4,4	-4,4
Suurin arvo	68	68	3,9	3,8

7.3.4 Kunta- ja terveydenhuollon työntekijöiden kuntoindeksin vertailu

Vertailtaessa kuntatyöntekijöiden ja terveydenhuollon työntekijöiden kuntoindeksejä, käy ilmi, että terveydenhuollontyöntekijät ovat kuntoindeksin mukaan paremmassa kunnossa. Heidän alkutestien tuloksensa oli 0,0 eli he kuuluivat luokkaan OoKoo. (LIITE 6)

Vaikka kuntatyöntekijöiden kuntoluokka on sama, heidän tuloksensa on hieman huonompi. Alussa heidän tuloksensa oli -0,6 ja lopussa -0,5. (TAULUKKO 8) He paransivat kuntoluokkaansa 0,1 yksikköä, mutta kuntoluokka säilyi kuitenkin samassa koko ajan.

TAULUKKO 8. Kunta- ja terveydenhuollon työntekijöiden kuntoindeksin ero alku- ja lopputesteissä

N= 89	Alkutestien keskiarvo	Lopputestien keskiarvo
Kuntatyöntekijät (n=39)	-0,6	-0,5
Terveydenhuollon työntekijät (n=50)	0,0	0,0

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kokonaisuudessaan Puolivälin Pysäkki -hankkeessa saatiin testeissä näkyviä muutoksia aikaan. Tulosten pohjalta voidaan päätellä hankkeen onnistuneen ja saavuttaneen positiivisia muutoksia asiakkaiden liikuntatottumuksissa. Merkittävimmät muutokset tapahtuivat liikkuvien asiakkaiden määrän lisääntymisessä sekä kuormittavuuden nousussa. Asiakkaat kokivat, että vuorovaikutus omavalmentajien ja heidän välillä oli hyvä. Peräti 70 prosenttia asiakkaista koki liikuntaneuvonnan ja ohjeistuksen hyväksi tai erinomaiseksi. Todennäköisesti tästä johtuen omavalmentajien painottamat liikuntamuodot, kuten kuntosali ja intervalliharjoittelu lisäsivät huomattavasti harrastajamääriä hankkeen aikana.

Keskimäärin tarkasteltuna asiakkaat liikkuivat hankkeen alussa kolme (3) kertaa viikossa ja 47 minuuttia kerrallaan. Tulokset säilyivät samana hankkeen seurantajakson aikana, vaikka liikuntaa harrastavien asiakkaiden määrä kasvoi. Asiakkaat myös kokivat omien liikuntatottumustensa muuttuneen jonkin verran paremmiksi. Kun asiakkaiden viikoittaista liikunta-aktiivisuutta verrataan UKK-instituutin (2013) terveysliikunnan suosituksiin, huomataan asiakkaiden liikkuvan terveytensä kannalta riittävästi. Asiakkaiden liikuntatottumukset jäivät kuitenkin kauaksi Maailman terveysjärjestön (2010) asettamista terveyshyödyt saavuttavasta liikunnasta (WHO 2010, 8).

Asiakkaat kokivat hankkeen hyvänä, mutta tarkat testitulokset kertovat, ettei keskimääräinen kuntoindeksi parantunut. Asiakkaat siis kokivat hankkeen onnistuneempana, kuin heidän tuloksensa todellisuudessa olivat. On kuitenkin tärkeä muistaa, että koettu kunnon ja hyvinvoinnin parantuminen on tärkeää ja motivoi liikkumaan jatkossakin (Husu, Paronen, Suni & Vasanen 2011, 73–75 ; Rovio, Saaranen-Kauppinen & Pyykkönen 2014, 8).

Tutkimus osoitti liikuntalajien monipuolistuneen hankkeen aikana. Myös lajien kuormittavuus kasvoi. Esimerkiksi alussa kevyeen liikuntaan luokiteltu kuntosaliharjoittelu menetti harrastajamääriään, kun taas kohtalaiseksi ja raskaaksi luokitellun kuntosaliharjoittelun harrastajamäärät moninkertaistuivat seurantavaiheessa. Vaikka asiakkaat lisäsivät kuntosaliharjoittelua, muutoksia lihasmassan määrässä ei tapahtunut. Kuitenkin asiakkaat pudottivat painoa keskimäärin 1,3 kiloa ja lihasmassan määrä säilyi, joten jokaisen asiakkaan kehonkoostumuksen voidaan

olettaa parantuneen. Lihasmassan määrän muuttumattomuutta voi selittää myös harjoittelu-tyyli ja kuntosalille saatu ohjelma. Asiakkaat kuitenkin kokivat liikuntaneuvonnasta saadut ohjeet hyviksi. Ilander (2006, 354) korostaa ravintotottumusten muutosten osuutta painonpudotuksessa. Ravintomuutosten avulla saadut tulokset painonpudotuksessa ovat liikuntatottumusten muutosta merkittävämmät, sillä liikunnalla saadut vaikutukset ovat pieniä painonpudotuksen kannalta.

Kainuun Liikunta sai paljon kiitoksia hankkeen järjestämisestä. Asiakkaiden kommenttien joukossa oli paljon myös omavalmentajia motivoivia palautteita, joista yhtenä hyvänä esimerkkinä seuraava kommentti:

”Sain itseni huolehtimaan omasta hyvinvoinnistani ja terveydestäni eri tavalla. Liikunnasta tullut osa arkea.”

9 POHDINTA

Opinnäytetyötämme oli tekemässä kolme henkilöä. Vastasimme yhdessä opinnäytetyön tekemisestä ja sen onnistumisesta. Jokaiselle oli kuitenkin määritelty oma vastuualue. Opinnäytetyössämme oli kolme tutkimusongelmaa, jotka jakautuvat meidän tekijöiden kesken. Riikka Ylitalo vastasi ensimmäisestä tutkimusongelmasta, jossa selvitettiin asiakkaiden kokemuksia hankkeesta ja mukana olleesta liikuntateknologiasta. Hänen tehtävänsä oli kartoittaa hankkeen toimivuutta. Syventävässä harjoittelussa Ylitalon kehittämistehtävänä oli suunnitella toimiva kyselylomake, jota pystyimme käyttämään opinnäytetyössämme. Toisesta tutkimusongelmasta eli liikuntatottumusten muutosten arvioinnista vastasi Saara Pesola. Hänen tehtävänsä oli kartoittaa liikuntatottumusten muutosta. Pesola teki osana syventävää harjoitteluaan kartoituksen prosessin etenemisestä, mikä luo pohjan opinnäytetyömme viitekehykselle. Kolmannesta tutkimusongelmasta, jossa selvitettiin asiakkaiden SuomiMies-kuntotestitulosten muutosta, vastasi Nina Ojanen. Hänen tehtävänsä oli selvittää testeissä tapahtuneet muutokset.

Puolivälin Pysäkki -hankkeesta teki erilaisen siinä mukana ollut teknologia. Hankkeessa oli tarkoitus käyttää apuna teknologiaa valmennussuhteiden ylläpidossa. Osa valmennustapaamisista toteutettiin etävalmennuksina, jolloin apuvälineenä toimi Lync-palvelu Internetin kautta. Hankkeessa mukava olleet omavalmentajat ja koehenkilö pystyivät keskustelemaan pitkistä välimatkoista huolimatta. Kainuun Liikunnalla oli rajallinen määrä aktiivisuusrannekkeita asiakkailleen ja valitettavasti kaikilla ei ollut mahdollisuutta saada ranneketta käyttöönsä. Kokonaisuudessaan Kainuun Liikunnalla Polar Loop -aktiivisuusrannekkeita oli käytössä 23 asiakkaalla, lisäksi Sports Tracker -mobiilisovellus nousi esille hankkeen aikana omavalmentajien toimesta. Vaikka mobiilisovelluksen käyttö oli pienessä roolissa tässä hankkeessa, sen käyttöä voisi hyödyntää muissa vastaavanlaisissa hankkeissa. Mobiilisovellus on ilmainen ja se saattaa motivoida asiakkaita liikkumaan sekä hankkeen aikana että sen jälkeen.

9.1 Tulosten tarkastelu

Liikuntasuosituksissa painotetaan usein arkiliikuntaa kuormittavampaa liikuntaa. Koska liikunnan vaikutukset ovat lyhytikäisiä, liikunnan säännöllinen harrastaminen on kokonaismäärää ja tehoa tärkeämpää. Liikunnalla saadaan kuitenkin lisättyä energiankulutusta. Energiankulutus on yksilöllistä, sillä siihen vaikuttavat muun muassa henkilön paino, ikä, sukupuoli, lihasmassa ja harrastetun liikunnan kesto. Karkeasti voidaan ajatella isomman lihasmassan polttavan enemmän energiaa ja kaloreita sekä harjoituksen että levon aikana. Kuormittavan liikunnan jälkeen seuraa yleensä niin sanottu jälkipoltto, jonka aikana aineenvaihdunta on normaalia enemmän koholla. (Manninen, Holmala, Borg 2004, 85–87.) Ilander (2006, 355) kuvaa esimerkiksi hiihtoa, hölkkää ja uintia lajeiksi, joiden aikana isot lihasryhmät työskentelevät ja polttavat energiaa. Myös painoharjoittelua suositetaan, koska sen kautta lihasmassan määrää saadaan ylläpidettyä energiavajeen aikana. Painoharjoittelu ei kuitenkaan itsessään kuluta energiaa yhtä paljon kuin edellä mainitut lajit.

Puolivälin Pysäkki -hankkeessa omaavalmentajat painottivat intervalli- ja kuntosaliharjoittelua, joiden määrä lisääntyikin huomattavasti koehenkilöillä hankkeen aikana. Näin ollen lajivalinnoille on hyvät perustelut. Kuten SuomiMies-kuntotestin tulokset osoittavat, koehenkilöiden paino tippui hankkeen aikana. Tulokset osoitti, ettei paino kuitenkaan lähtenyt lihaksista, sillä asiakkaat säilyttivät Inbody-analyysin mukaan lihasmassansa. Näin ollen koehenkilöt ovat päässeet ihanteelliseen painonpudotukseen ja kohti parempaa kehonkoostumusta.

Aerobinen ulkoliikunta sekä kuntosali- ja intervalliharjoittelu kasvattivat harrastajamääriä hankkeen aikana. Sama ilmiö on nähtävissä myös laajemmin yhteiskunnassa. Vehmas ja Lahti (2014, 32) toteavat juoksu-harrastuksen lisänneen suosiotaan 2000-luvulla. Ainoastaan kuntosaliharjoittelu on kasvattanut suosiotaan vielä enemmän.

Liikunnan määrän lisäämisen ohella liikunnan rasittavuuden lisäyksellä voidaan suurentaa energiakulutusta (Ilander 2006, 355–356). Koehenkilöiden liikuntatottumusten muutoksen seuranta osoitti koehenkilöiden lisänneen kuormitustaan reilusti. Kuormituksen lisäämisellä oli varmasti merkitystä myös painonpudotukselle.

Kaikkein tärkeintä on kuitenkin pysyä liikkeessä ja löytää vielä sellainen liikuntamuoto, mikä motivoi ja kannustaa liikkeelle. Vaikka toiset lajit kuluttavat enemmän kuin toiset, niistä lajeista ei ole hyötyä, jos niitä ei jakseta harjoittaa pitkällä tähtäimellä. (Manninen, Holmala, Borg 2004, 90.) Tätä Puolivälin Pysäkki -hankkeessa ei kuitenkaan ole täysin huomioitu. Liikuntalajit ovat valikoituneet hankkeeseen pitkälti omavalmentajan ajatusten mukaan, eivätkä välttämättä motivoi liikuntaa aloittelevia henkilöitä.

Mahdollisia jatkokehittämisaiheita Puolivälin Pysäkki -hankkeen tapaisille projekteille keräsimme asiakkailta saaduista palautekyselylomakkeista. (LIITE 3) Yhtenä kysymyksenä palautekyselyssä oli, että mitä kehitettävää Puolivälin Pysäkki -hankkeessa oli. Asiakkailta saaduista palautteista nousi esille, että hankkeen alun tulisi alkaa mahdollisimman ripeästi siitä, kun asiakkaat on valittu. Lisäksi yhteysvälit neuvontakertojen välillä eivät saisi venyä liian pitkiksi. Myös pidempi valmennusaika voisi olla asiakkaiden kannalta parempi, jolloin muutoksia saataisiin enemmän aikaan. Mielestämme teknologian käyttöä ei tule unohtaa tulevaisuudessakaan vaan sitä voisi hyödyntää vielä enemmän.

Ryhmässä tehtävät harjoitteet tai tarttuvan rytmi innostavat kokemattomampaakin liikkujaa (Vuori 1996, 59). Puolivälin Pysäkki -hankkeessa liikuntaneuvonta oli henkilökohtaista, asiakkaan ja omavalmentajan välistä vuorovaikutusta. Avoimista vastauksista kävi ilmi, että jotkut hankkeen asiakkaat olivat jääneet kaipaamaan ryhmän kannustusta ja tukea. Osa vastaajista oli kokenut tarvitsevansa myös enemmän henkilökohtaisia tapaamisia ohjaajan kanssa. Mikäli hanketta halutaan kehittää, henkilökohtaisten ohjausten tueksi voitaisiin nostaa esimerkiksi työyksikkökohtaisia ohjauksia. Vaikka jokaisella asiakkaalla olisi omat tavoitteet ja ohjelmat, yhteisistä ohjauskerroista voisi syntyä joillekin asiakkaille uudenlainen kipinä. Samalla työyksikkökohtaiset ohjaukset voisivat parhaimmassa tapauksessa lähentää työntekijöitä ja parantaa työilmapiiriä.

Puolivälin Pysäkki -hankkeessa käytetty liikuntateknologia koettiin asiakkaiden palautteiden mukaan hyvin eri tavoilla. Oletimme, että liikuntateknologia koettaisiin hyödylliseksi, koska sen avulla pystyttiin tavoittamaan myös kauempana asuvat asiakkaat. Hankkeen asiakkaat kokivat liikuntateknologian käytön pääasiallisesti onnistuneena, vaikka vastauksien joukossa oli kommentteja, joissa ilmeni teknisiä haasteita teknologian käytössä. Ohjelmien päivitys etäyhteyden välityksellä keräsi suurimmat erot vastauksien välillä. Esimerkiksi jopa 18,9 prosenttia vastaajista valitsi vastausvaihtoehdon ”En osaa sanoa”, johon syynä voi olla se, että välttämättä

omavalmentajat eivät päivittäneet asiakkaiden ohjelmia, jos siihen ei näyttänyt olevan tarvetta. Vuorovaikutus etäyhteyden välityksellä omavalmentajien ja asiakkaiden välillä koettiin hyväksi, jonka myös Ikonen, Kolehmainen ja Turunen (2012, 21, 41, 49–50) ovat kokeneet hyväksi omassa opinnäytetyössään. Kokonaisuudessaan voimme todeta liikuntateknologian käytön olleen toimiva apuväline Puolivälin Pysäkki -hankkeessa.

9.2 Opinnäytetyömme eettisyys

Keskeiset eettiset periaatteet opinnäytetyön tekemisessä ovat samat kuin missä tahansa tutkimuksessa. Toisen tekstiä ei saa plagioida ja suorien lainausten on oltava tarkkoja. Tutkimustuloksia ei tule yleistää kritiikittömästi, eikä niitä saa kaunistella. Raportoinnin tulee olla selkeää, eikä se saa vääristää kuvaa tutkimuksesta. Kaikkien opinnäytetyötä tekemässä olleiden panos tulee ottaa huomioon, eikä toisen osuutta saa vähätellä. (Hirsjärvi ym. 2009, 26–27.) Opinnäytetyötä tehdessämme olemme joutuneet useiden haasteellisten tilanteiden eteen. Suurimmat haasteet ovat tulleet mittalaitteiden ja mittaajien toimesta, joten olemme joutuneet pohtimaan saamiamme tuloksia kriittisesti. Esimerkiksi mittaustilanteisiin ei ole ollut yhtenäisiä toimintamalleja, joten jokainen testaja on luonut omat testauskäytännöt.

Eettisyyttä pohdittaessa tulevat myös esille kysymykset hyvästä ja pahasta, oikeasta ja väärästä. Eettisillä kysymyksillä pohditaan, mikä on oikein ja mitä saa tehdä ja vastaavasti mikä on väärin ja mitä on oikeastaan jopa velvollisuus tehdä. Tutkimuksissa eettisyyttä tulee tarkastella jokaisen osa-alueen huomioiden. Tekijä on itse vastuussa eettisten periaatteiden toteutumisesta omassa tutkimuksessa. Jotta tutkimus olisi eettisesti hyvä, sen pitää noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. (Hirsjärvi ym. 2009, 23.)

Peruslähtökohta tutkimuksen eettisyyttä pohdittaessa on ihmisarvon kunnioittaminen. Jokaisella tutkimukseen osallistujalla tulee olla itsemääräämisoikeus eli heidän on voitava itse valita haluavatko he osallistua tutkimukseen vai eivät. Tutkimukseen osallistuvat henkilöt tulee perehdyttää siihen, mitä tutkimuksessa tulee tapahtumaan ja mitä tietoja heistä mahdollisesti käytetään (Hirsjärvi ym. 2009, 24–25). Puolivälin Pysäkki -hankkeessa nämä tiedot on kerrottu osallistujille haastatteluvaiheessa. Kainuun Liikunnan toimesta on huolehdittu lupa-asiat kun-

toon. (LIITE 8) Asiakkaat olivat tietoisia, että hankkeesta tehdään opinnäytetyö ja heidän tietoja käytetään etenemisen tarkastelussa. Jokainen osallistuja on saanut itse omaehtoisesti hakea mukaan Puolivälin Pysäkki -hankkeeseen.

Yleensä tutkimusta pidetään sitä luotettavampana mitä suurempi otanta tutkimukseen on osallistunut. Kun otanta kuvastaa kattavasti perusjoukkoa, voidaan tuloksia yleistää luotettavammin perusjoukkoon sopivaksi kuin pienellä otannalla. Otannan kokoon vaikuttavat käytännössä neljä eri tekijää; tutkimuksen tavoitteet, miten tarkkoja perusjoukkoja vastaavia tunnuslukuja halutaan, miten usein otantajoukkoa on tarkoitus tarkastella samanaikaisesti ja se miten homogeeninen perusjoukko on tutkittavan asian suhteen. (Hirsjärvi ym. 2009, 180.) Hankkeen vapaaehtoisuudesta johtuen otannan koko eri tutkimusongelmissa vaihtelee. Asiakkaiden kokemuksia hankkeesta tiedusteltiin hankkeen loputtua sähköisenä kyselynä, johon vastaaminen oli koehenkilöille vapaaehtoista. Liikuntatottumusten muutosta tarkasteltaessa otannan koko riippuu koehenkilöiden aktiivisuudesta käydä liikuntaneuvontakerroilla, sillä omavalmentaja selvitti liikuntatottumusten muutosta viimeisellä liikuntaneuvontakerralla. Mikäli koehenkilö ei varannut tälle kerralle aikaa, hänen liikuntatottumuksiaan ei ole tiedetty, eikä niitä näin ollen pystytty huomioimaan tutkimuksessa. Koehenkilöiden määrän puolittuminen hankkeen aikana olisi vääristänyt testituloksia, joten tällaiset koehenkilöt jätettiin tutkimuksen ulkopuolelle. Vertaaminen tapahtuu niiden koehenkilöiden kesken, joiden liikuntatottumukset olivat tiedossa, sekä hankkeen alussa että seurannassa. SuomiMies-kuntotestituloksia suorittaneiksi koehenkilöiksi valikoitui sekä alku- että lopputestit tehneet henkilöt. Koehenkilöistä suurin osa oli naisia. Miehiä otosjoukossa oli vain kaksi. Eettisten kysymysten nojalla emme voineet eritellä miesten ja naisten tuloksia niitä vaativissa kohdissa. Miehet olisivat henkilöityneet otosjoukosta ja se ei ole missään vaiheessa osa luotettavaa ja eettistä tutkimusta. Tämän vuoksi rasvaprosenttia, puristusvoimaa ja lihasmassan määrää analysoitaessa huomioimme ainoastaan naisten tulokset.

Mittaustulosten taulukointi herätti useita kysymyksiä. Valitsemamme sijaintiluvut terveystuomittauksesta saamiimme tuloksiin herätti paljon pohdiskelua tuloksia analysoitaessa. Tyypin eli moodin ottaminen yhdeksi tarkasteltavaksi arvoksi ei ollut aivan yksiselitteistä, sillä osa mitatuista tuloksista tarkkoja lukuja, että moodi sai aina useita arvoja. Esimerkiksi painoa tarkastellessa moodi sai monta arvoa (kohta 7.3.1.). Painot on mittaustilanteessa kirjattu 100 gramman välein, joten saatuja tuloksia on useita. Yksi vaihtoehto olisi ollut painon luokittelu esimerkiksi 500 gramman välein. Painoa ei kuitenkaan kannattanut tarkastella

isommissa ryhmissä, sillä pudotukset olivat niin pieniä. Jos painon olisi laittanut 500g välein luokkiin, moodeja olisi ollut mahdollisesti vähemmän, mutta tulokset olisivat vääristyneet. Näin olleen olisimme vääristäneet kuvaa tutkimuksesta ja yleistäneet tuloksia väärin. Sen vuoksi painomuuttujassa tulos päättyi moodiksi, vaikka joukossa oli vain kaksi saman painoista henkilöä. Painoluokassa jokaisella moodilla oli siis kaksi ”kannattajaa”. Tällöin myös moodin informatiivisuus on melko vähäinen koko joukkoon suhteutettuna. Moodi on kuitenkin otettu esille jokaisen muuttujan kohdalla. Sen informatiivisuus on paras silloin, kun se saa vain yhden arvon.

Lähteiden eettisyys

Hirsjärvi, Remes ja Saajavaara (2009, 118, 186) painottavat lähteiden oikeaoppisia merkintöjä yhtenä eettisyyden periaatteista, jota myös opinnäytetyössä tulee noudattaa tarkoin. Tutkimusaineisto voidaan jakaa karkeasti kahteen eri osaan, primaari- ja sekundaariaineistoon. Primaariaineisto on tutkijan itse keräämä aineisto. Sekundaariaineistoksi sanotaan materiaalia, jota joku muu taho on kerännyt, mutta tutkija itse pääsee analysoimaan sen. Opinnäytetyössämme käytämme ainoastaan sekundaarista aineistoa, sillä Kainuun liikunta suoritti ja dokumentoi kaikki tulokset.

Olemme opinnäytetyötä tehdessämme pyrkineet hakemaan tietoa useista eri lähteistä ja saamaan näin ollen mahdollisimman kattavan ja monipuolisen kuvan aiheesta. Lähteitä valitessamme pyrimme käyttämään mahdollisimman uusia ja luotettavia lähteitä, jotta opinnäytetyömme luotettavuus ei kärsisi. Lähteitä tarkastellessamme yritimme hakeutua alkuperäisten lähteiden äärelle ja välttämään aiempien kirjoittajien tulkintavirheet.

Harjoittelun vaikutus opinnäytetyöhömmme

Kaksi opinnäytetyömme tekijöistä suoritti syventävän harjoittelun Puolivälin Pysäkki -hankkeeseen, joka osoittautui opinnäytetyöprosessin edetessä tärkeäksi tekijäksi. Saimme paljon lisää tietoa hankkeeseen liittyvistä asioista, jotka vaikuttivat opinnäytetyöhömmme. Pääsimme näkemään konkreettisesti, mitä hankkeessa toimiminen edellyttää ja saimme myös arvokasta kokemusta omavalmentajina toimimisesta. Kehittämistehtävät tukivat opinnäytetyöprosessiamme. Pesolan tekemä kehittämistehtävä täydensi opinnäytetyömme viitekehystä, sillä sen

avulla kuvattiin hankkeen eteneminen ja sen vaiheet yksityiskohtaisemmin. Ylitalon kehittämistehtävällä saatiin arvioitua koko hankkeen onnistumista ja siinä mukana ollutta teknologiaa.

Syventävän harjoittelun alkuvaiheessa ilmeni, että Puolivälin Pysäkki -hankkeessa toteutettava liikuntaneuvonta oli myöhästynyt useamman tahon johdosta. Liikuntaneuvonta oli myöhässä jopa neljä kuukautta, joten on todennäköistä, että se vaikuttaa saamiimme testituloksiin. Alkutestit tehtiin marraskuussa, jonka jälkeen oli lyhyt neuvontakerta. Seuraava yhteys omavalmentajan kanssa oli vasta maaliskuussa, jolloin asiakas sai henkilökohtaisen ohjelman noudatettavaksi. Aikataulun viivästymisestä huolimatta lopputestit olivat aikataulun mukaisesti touku-kuussa, joten aika oli suhteellisen lyhyt ohjelman saamisen ja lopputestien välillä. Meidän täytyi ottaa tämä huomioon analysoitaessa saamiamme testituloksia. Voimme myös miettiä, miten aikataulun viivästyminen vaikuttaa asiakkaiden motivaatioon ja mielenkiintoon. Kyselylomakkeen avoimista kysymyksistä kävi ilmi, että jotkut asiakkaat olivat tästä syystä turhautuneita ja olisivat toivoneet hankkeen käynnistyvän paremmin.

Meidän oli myös huomioitava, että omat tietämyksemme hankkeen etenemisestä ja ihmissuhdekemioista eivät saaneet vaikuttaa tulosten analysointiin. Meidän oli analysoitava ainoastaan saatuja tuloksia, ilman omien kokemustemme lisäämistä.

9.3 Opinnäytetyömme luotettavuus

Luotettavuuden huomioiden pyrimme käsittelemään aineiston sellaisenaan, vaikka tiedotimme mittauksen aikana tapahtuneet virheet. Olemme tuoneet virheet esille opinnäytetyösämme.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella kahdella eri tavalla. Tutkimus voidaan todeta luotettavaksi, jos kaksi arvioijaa päätyy samaan lopputulokseen tai, jos samaa henkilöä tutkitaan useamman kerran ja myös muilla kerroilla saadaan melko samanlainen tulos. Tutkimusten mittaustulosten luotettavuudesta käytetään termiä reliaabelius. Kun mittaustulos on luotettava, tulos on reliaabeli. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.)

Reliaabeliuteen vaikuttavia tekijöitä olemme joutuneet pohtimaan koko opinnäytetyöprosessin ajan. Liikuntatottumusten muutosta tutkittaessa koehenkilöt saivat itse arvioida liikunnan rasitusasteen sanallisten kuvailujen perusteella. Rasituksen kokeminen on hyvin yksilöllistä, mutta joissain kohdissa koehenkilön arvioima rasitustaso vaikutti tutkijan silmin virheelliseltä. Esimerkiksi aerobinen ulkoliikunta sisälsi juoksua, jonka osa koehenkilöistä oli luokitellut kuormitukseltaan kevyeksi. Kevyen liikunnan määrityksen mukaan se ei juurikaan aiheuta hikoilua ja hengästymistä. MET-arvoihin peilattaessa juoksu kuitenkin voidaan luokitella kohtalaiselle ja jopa rasittavalle tasolle (Fogelholm 2013, 80). Pienissäkin määrin tällaiset virhearvioinnit saattavat heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Myös liikuntatottumusten viikoittaisessa määrässä oli ilmennyt haasteita. Omavalmentajan mukaan todellisuus ja koehenkilön kirjaukset eivät olleet kaikissa tapauksissa yhdenmukaisia, joten omavalmentaja oli muuttanut koehenkilön kirjauksia. Tällainen liikuntatottumusten uudelleen kirjaaminen heikentää saamiemme tulosten luotettavuutta. Voi kuitenkin olla, että koehenkilö ei ollut osannut arvioida omaa liikkumistaan, mutta omavalmentaja pystyi kertomusten perusteella tarkentamaan koehenkilön todellisen liikkumisen.

Toinen keskeinen termi luotettavuutta tarkasteltaessa on validius. Menetelmää voidaan pitää validina, kun mittari tai käytetty tutkimusmenetelmä mittaa sitä, mitä on tarkoituskin. (Metsämuuronen 2003, 43.) Esimerkiksi kyselylomakkeita tehdessä on tärkeä huomioida, että jokainen kyselyyn vastaaja ymmärtää kysymyksen samalla tavalla. Tällöin kyselylomake on validi. (Hirsjärvi ym. 2009, 232.) Kyselylomake suositellaan tehtäväksi vasta sitten, kun tutkimusongelma on selvillä. Kyselylomakkeen tekemisen periaate on selkeä. Kysymysten tulee olla mahdollisimman selkeitä ja yksiselitteisiä. Valmiiden vastausvaihtoehtojen joukossa tulee olla kaikki mahdolliset vastausvaihtoehdot. (Holopainen, Tenhunen, Vuorinen 2004, 29.) Kyselyiden huolellinen laatiminen on tärkeää koko opinnäytetyötä ajatellen, sillä mittarin luotettavuus on suoraan yhteydessä myös tutkimuksen luotettavuuteen.

Liikuntatottumusten muutoksen tutkimista varten laadimme oman kyselylomakkeen (LIITE 2). Tarkoitus oli, että omavalmentajat antaisivat alkutestien yhteydessä lomakkeen koehenkilöiden täytettäväksi. Lomakkeeseen tuli merkitä mitä lajia koehenkilö harrasti, kuinka monta kertaa viikossa ja kuinka kauan yksi liikuntakerta kesti. Suunnitelman mukaan koehenkilöt olisivat saaneet saman lomakkeen täytettäväkseen myös lopputestien yhteydessä. Suunnitelmasta poiketen Kainuun Liikunta ei hyödyntänyt laatimaamme kyselylomaketta, vaan käytössä oli

heidän oma versionsa. (LIITE 4) Liikuntatottumusten vertailu tapahtui viimeisen liikuntaneuvontakerran yhteydessä omavalmentajan haastattelemana. Koehenkilöt olivat kirjanneet liikumisiansa liikuntapäiväkirjamaisesti, mutta alkuhaastattelussa kirjaamisen ja sanallisen kuvailun välillä oli ollut niin isoja eroja, että omavalmentajat olivat itse arvioineet koehenkilön liikuntatottumuksia. (Pesola 2014.) Ulkopuolisina tutkijoina meillä herää kysymys omavalmentajien taidosta arvioida asiakkaiden henkilökohtaisia liikuntatottumuksia luotettavasti. Tästä johtuen liikuntatottumusten muutosta kuvaavat tulokset eivät välttämättä vastaa todellisuutta.

Mittarin luotettavuus voidaan jakaa vielä sisäiseen ja ulkoiseen luotettavuuteen. Sisäistä validiteettia tarkastellessa tutkitaan, ovatko mittarissa tai tutkimuksessa käytetyt käsitteet teorian mukaiset ja kattavatko ne riittävän laajasti kyseisen ilmiön. Ulkoinen validius puolestaan tarkastelee tutkimuksen yleistettävyyttä. (Metsämuuronen, J. 2003, 42–43.) Testitulosten muutosta arvioidessa joudumme pohtimaan testauksen ja testilaitteiston luotettavuutta ja tulosten vertailukelpoisuutta. Inbody -laite kalibroitiin alkutestin ja lopputestin välissä ja ohjeistuksen mukaan tulokset eivät ole keskenään vertailukelpoisia, sillä kalibroinnin jälkeen tulokset ovat aiempaa tarkempia. SuomiMies-kuntotesteihin kuuluvan Polar –kestävyyskuntotestin tuloksien luotettavuutta heikentää erilaiset mittaamenetelmät. Kaikkien asiakkaiden kohdalla sykevälivaihteluiden mittaaminen sykemittarilla ei onnistunut, joten kestävyyskuntoa arvioitiin Non-exercise –kyselyllä. Non-exercise –kyselyllä voidaan helposti arvioida koehenkilöiden maksimaalista hapenottokykyä (VO_{2max}) (Keskinen, Mänttari, Aunola & Keskinen 2010, 80).

Myös mittaajan toiminta on vaikuttanut testituloksiimme. Nyrkkisääntönä usein testeissä on, ettei testaaja kannusta koehenkilöä suorituksen aikana, jolloin testitilanne pysyy neutraalina. Omavalmentajien mittaustoimissa on kuitenkin ollut selkeitä eroja ja kannustusta on tapahtunut usean asiakkaan kohdalla. Jouduimme jopa hylkäämään aluksi yhdeksi tarkastelun kohteeksi ajattelemamme vyötärön ympäröityksen mittauksen, sillä jokainen testaaja oli mitannut vyötärön ympäröityksen hieman eri kohdasta. Näin ollen saadut tulokset eivät olisi olleet luotettavia ja osaltaan vääristäneet kokonaiskuvaa hankkeesta. Fogelholmin (2004, 46) mukaan vyötärön ympäröityksen tulisi mitata alimman kylkiluun ja suoliluun harjun puolesta välistä uloshengityksen lopussa.

Yksi opinnäytetyömme tavoitteista oli saada tietoon millaiseksi asiakkaat kokivat Puolivälin Pysäkki -hankkeessa käytetyn liikuntateknologian. Suunnitelmista poiketen läheskään kaikki

eivät saaneet Polar Loop -aktiivisuusranneketta käyttöönsä, sillä niitä oli käytettävissä vain rajallinen määrä. Omavalmentajat valikoivat joukosta sellaiset asiakkaat, joille uskoivat rannekkeesta olevan eniten hyötyä. Polar Loop -aktiivisuusrannekeita oli käytettävissä ainoastaan 23 asiakkaalla ja heistä 18 vastasi palautekyselyymme. (LIITE 3) Opinnäytetyömme kannalta olisi ollut suotavaa, jos Polar Loop -aktiivisuusrannekeita olisi saatu useammalle asiakkaalle käyttöön. Näin ollen olisimme saaneet myös luotettavammat tulokset siitä, millaisena asiakkaat kokivat sen käytön. Näin pienellä otannalla ei vielä saada luotettavia yleistysiä, jotka sopisivat koko perusjoukolle. Asiakkaiden keskuudessa oli syntynyt myös keskustelua siitä, että miksi toiset asiakkaat saivat aktiivisuusrannekkeen käyttöönsä ja toiset eivät.

Luotettavuutta parantaaksemme olemme pohtineet koehenkilöiden valintoja. Alkuperäinen tarkoitus oli, että valinnat hankkeeseen osallistujista tehtäisiin terveydellisin perustein, sen mukaan kenellä oli suurin tarve tälle projektille. Alkumittauksia tarkasteltaessa havaitsimme, etteivät kaikki koehenkilöt täytä hankkeeseen vaadittavia kriteereitä. Liikunta-aktiivisuussosiosta ilmeni, että joidenkin koehenkilöiden liikunta-aktiivisuus on riittävää liikuntasuositukseen verrattuna. Tämän lisäksi joukosta löytyi useita normaalipainoisia henkilöitä, joiden työssäjaksaminen oli myös normaalia. Tutkimusvaiheessa jouduimme huomioimaan ja pohtimaan, kuinka nämä valinnat vaikuttivat saatuihin tuloksiin. Tämän vuoksi olemme eritelleet SuomiMieskuntotestejä tehneet koehenkilöt painoindeksin perusteella. Sopusuhtaisten koehenkilöiden testitulosten muuttumattomuus tai jopa heikentyminen vääristäisivät tuloksia.

Opinnäytetyömme luotettavuutta lisätäksemme olemme saaneet koulutukset SPSS-, Excel-, Word- ja Webropol -ohjelmistojen käyttöön. Käytimme myös saatavissa olevia päivitettyjä versioita ohjelmista.

9.4 Ammatillinen kehittyminen

Kajaanin ammattikorkeakoulu edellyttää opiskelijoilta tiettyjä työelämävalmiuksia, jotka ovat kirjattu kompetensseiksi ammattikorkeakoulun nettisivuille. Opinnäytetyömme kehitti erityisesti oppimisen taitoja ja eettistä osaamista, jotka kuuluvat Kajaanin ammattikorkeakoulun yleisiin kompetensseihin. (Kajaanin ammattikorkeakoulu - Yhteiset työelämävalmiudet eli kompetenssit 2014.) Opinnäytetyötä tehdessä otimme vastuun oppimisestamme ja hankitun

tiedon jakamisesta ryhmän kesken. Olemme kehittyneet tiedon kriittisessä arvioinnissa. Eettisyyttä olemme joutuneet pohtimaan koko opinnäytetyöprosessin ajan. Esimerkiksi opinnäytetyötä tehdessä jaoimme työtehtävät tasapuolisesti opinnäytetyön tekijöiden kesken.

Liikunnanohjaajien kompetensseja ovat liikuntaosaaminen, terveysliikunta- ja hyvinvointiosaaminen, pedagoginen- ja liikuntadidaktinen osaaminen sekä liikunnan yhteiskunta-, johtamis- ja yrittäjäosaaminen. (Kajaanin ammattikorkeakoulu - Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma 2011) Opinnäytetyömme aihe tukee vahvasti liikunnanohjaajaopintoihimme liittyvää terveysliikunta osaamisen kompetenssia. Tähän kompetenssiin on kirjattu, että oppilas kykenee toimimaan liikunnan terveysvaikutusten asiantuntijana. (Kajaanin ammattikorkeakoulu - Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma 2011). Opinnäytetyötämme tehdessä pääsimme harjoittelemaan asiantuntijan ja tutkijan roolia sekä arvioimaan suunniteltujen harjoitusohjelmien aikaansaamaan muutosta. Samalla opinnäytetyö vahvisti myös ihmisen hyvinvointi- ja terveysliikuntaosaamisen kompetenssia. Liikuntadidaktinen osaaminen toteutui opinnäytetyössämme hankkeen toimintamallin arvioinnin kautta. Muodostimme arvioin hankkeen toimivuudesta omien tietorakenteidemme perusteella.

Toinen opinnäytetyössämme keskeinen liikunnanohjaajien kompetenssi on liikunnan yhteiskunta-, johtamis- ja yrittäjäosaaminen. Puolivälin Pysäkki -hanke on vahvasti edistämässä liikunnan osaa yhteiskunnassa. Tämän myötä myös me tutkijoina ja opinnäytetyön tekijöinä olemme saaneet tarkempaa käsitystä siitä, mitä liikunnan edistäminen yhteiskunnassa todella tarkoittaa. Tulevaisuudessa työurien pidentyessä työnantajien on otettava huomioon työntekijöidensä hyvinvointi, jotta he jaksavat hoitaa työnsä hyvin. Uskomme, että Puolivälin Pysäkki -hankkeen kaltaiset projektit tulevat lisääntymään tulevaisuudessa. Työnhakutilanteessa meille tekijöille on varmasti hyötyä siitä, että voimme sanoa tehneemme opinnäytetyömme tämän kaltaisesta hankkeesta.

9.5 Jatkotutkimusaiheet

Hankkeen tavoitteena oli juurruttaa liikuntaneuvonta pysyväksi osaksi arkea. Opinnäytetyömme osoittaa, että liikuntaneuvonnasta on ollut hyötyä ja että vastaavanlaista toimintaa kannattaisi jatkaa kunnissa. Opinnäytetyömme ja hankkeen loppumisen jälkeen olisi hyvä selvittää, kuinka liikunta-aktiivisuus on säilynyt liikuntaneuvonnan loppumisen jälkeen ja millaisia muutoksia mukana olleiden asiakkaiden kuntotestituloksissa on tapahtunut ilman ohjeistusta

ja seuranta. Jos muutokset ovat olleet positiivisia, voisi kuntiin ja Kainuun Sote -kuntayhtymälle laatia konkreettisen toimintasuunnitelman, josta selviäisi kuinka liikunta- ja ravitsemusneuvontaa voitaisiin antaa tulevaisuudessa kunnan resurssien puitteissa.

LÄHTEET

Aalto, R. & Seppänen, L. 2013. Uusi kuntoilijan käsikirja. Jyväskylä: Docendo Oy

Aittasalo, M., Taulaniemi, A. & Punakallio, A. 2012. Liikuntaneuvonta. Teoksessa: Suni, J. & Taulaniemi, A. (toim.) Terveyskunnan testaus - Menetelmä terveystoiminnan edistämiseen. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 262–274.

Alén, M., Kukkonen-Harjula, K. & Kallinen, M. 1997. Ikääntyvien terveyden ja toimintakyvyn arviointi sekä liikuntaneuvonnan periaatteet. Teoksessa: Era, P. (toim.) Ikääntyminen ja liikunta. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 108. Jyväskylä: Likes, 63–76.

Borodulin, K. & Jousilahti, P. 2014. Motion på fritiden, på arbetet och på vägen till och från arbetet 1972-2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu: 13.10.2014
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-139-6>

Eskelinen, E. & Pulkkinen, A. 2008. "Läsnäolo ja liikuntaneuvontaa sen olla pitää!" - liikuntaneuvontapilotointi Paltamossa vuonna 2007. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 21.10.2013
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010102513933>

Fogelholm, M. 2013. Fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan arviointi. Teoksessa: Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki: Duodecim, 77–91.

Fogelholm, M. 2005. Terveystoiminta. Teoksessa: Fogelholm, M & Vuori, I. (toim.) Terveystoiminta. Helsinki: Duodecim.

Fogelholm, M., Paronen, O. & Miettinen, M. 2007. Liikunta - hyvinvointipoliittinen mahdollisuus : suomalaisen terveystoiminnan tila ja kehittyminen 2006. Helsinki: Sosiaali- ja terveystoiministeriö

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy

Helakorpi, S., Laitalainen, E. & Uutela, A. 2009. Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2009. Terveyden – ja hyvinvoinnin laitos, raportti 7/2010.

Viitattu: 23.4.2014

<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085392>

Heinonen, T. 2010. Kuntotestauksen hyvät käytännöt ohjaavat turvalliseen ja laadukkaaseen testaamiseen. *Liikunta & Tiede* 47 2-3/2010, 61–63

Hiltunen, P. 2001. Terveellisen liikunnan opas kaikenikäisille. *Liikunnan iloa!* Keuruu: Otava

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi

Hirvensalo, M. & Leinonen, R. 2007. Liikuntaneuvonta. Teoksessa: Lyyra, T.-M., Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. (toim.) *Vanheneminen ja terveys*. Helsinki: Edita, 234–242.

Holopainen, M., Tenhunen, L. & Vuorinen, P. 2004. Tutkimusaineiston analysointi ja SPSS. Hamina: Kotkan Kirjapaino Ab.

Husu, P., Paronen, O., Suni, J. & Vasankari, T. 2011. Suomalaisten fyysinen aktiivisuus ja kunto 2010. Terveyttä edistävän liikunnan nykytila ja muutokset. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2011:1 Viitattu: 13.10.2014

<http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CC4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.minedu.fi%2Fexport%2Fsites%2Fdefault%2FOPM%2FJulkaisut%2F2011%2Fliitteet%2FOKM15.pdf%3Flang%3Dfi&ei=lZLbUpWNDaSK4ATJ6YGIBQ&usg=AFQjCNFMcMVlx59J71hd2Tp0E6ZqbHBFVQ&bvm=bv.59568121,d.bGE5>

Ikonen, J., Kolehmainen, P. & Turunen, J. 2012. Työikäisten liikuntaneuvonta etäohjauksen keinoin. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Fysioterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Viitattu: 22.1.2014

<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201205066502>

Ilander, O. 2006. Painonpudotus – Liikunta ja ruokavalio. Teoksessa: Ilander, O., Borg, P., Laaksonen, M., Mursu, J., Ray, C., Pethman, K. & Marniemi, A. (toim.) Liikuntaravitsemus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 327–374.

InBody. 2014. Näin tulkitset InBody –tuloksia. Viitattu: 24.2.2014 <http://www.inbody.fi/tulosten-tulkinta/>

Kainuun Liikunta ry. n.d. Puolivälin Pysäkki - Liikunnallinen elämäntapa osaksi arkea 1.6.2013-31.3.2015 - projektisuunnitelma. Kajaani: Kainuun Liikunta ry

Kajaanin ammattikorkeakoulu. n.d. Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma 2011. Viitattu: 24.11.2014.

<http://www.kamk.fi/fi/Opiskelijalle/Opetustarjonta/Liikunnanohjaaja/OPS2011>

Kajaanin ammattikorkeakoulu. n.d. Yhteiset työelämävalmiudet eli kompetenssit. Viitattu: 24.11.2014 <http://kamk.fi/fi/Opiskelijalle/Opetustarjonta/Ammattitaitovaatimukset>

Kangas, S. 2006. Liikuntapalvelutuottajat ja palvelukuvaukset. Teoksessa: Aura, O., Sahi, T. (toim.) Työpaikkaliikunnan hyvät käytännöt. Helsinki: Edita Prima Oy, 204- 214.

Keskinen, K. 2013. Fyysinen kunto ja sen testaaminen. Teoksessa: Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki: Duodecim, 102–119.

Keskinen, K., Häkkinen, K. & Kallinen, M. 2010. Ammattimainen kuntotestaustoiminta. Teoksessa: Keskinen, K., Häkkinen, K. & Kallinen, M. (toim.) Kuntotestauksen käsikirja. Tampere: Tammer Paino Oy, 11–16.

Keskinen, O., Mänttari, A., Aunola, S. & Keskinen, K. 2010. Kestävyysominaisuuksien mittaaminen. Kuormien valinta ja hapenottokyvyn ennustaminen Non-exercise -menetelmällä. Teoksessa: Keskinen, K., Häkkinen, K. & Kallinen, M. (toim.) Kuntotestauksen käsikirja. Tampere: Tammer Paino Oy, 80.

Laukkanen, R. 2010. Kestävyysominaisuuksien mittaaminen. Polar Kuntotesti. Teoksessa: Keskinen, K., Häkkinen, K. & Kallinen, M. (toim.) Kuntotestauksen käsikirja. Tampere: Tammer Paino Oy, 81

Lihavuus laskuun - Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta - Kansallinen lihavuusohjelma 2012–2015. 2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy Viitattu:16.10.2014
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-948-0>

Manninen, K., Holmala, E. & Borg, P. 2004 Sinä onnistut. Pysyvän painonpudotuksen salaisuudet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

Metsämuuronen, J. 2003. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Mustajoki, P. 2007. Ylipaino. Tietoa lihavuudesta ja painonhallinnasta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Muutosta liikkeellä! Valtakunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:10.
 Viitattu 13.10.2014
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-27526.pdf

Niemi, A. Terveysliikuntaa - helppoa, hauskaa tehokasta. 2009. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy

Nupponen, R. & Suni, J. 2011. Henkilökohtainen liikuntaneuvonta. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) Terveysliikunta. Helsinki: Duodecim, 212–226.

Nupponen, R. & Suni, J. 2005. Henkilökohtainen liikuntaneuvonta. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. (toim.) Terveysliikunta. Helsinki: Duodecim, 216–228.

Närhi, A. & Frantsi, P. 1998. Psykykinen valmennus – järkeä ja sydäntä. Keuruu: Otava

- Paronen, O. & Nupponen, R. 2005. Terveiden ja liikunnan edistäminen. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. (toim.) Terveysliikunta. Helsinki: Duodecim, 206-215.
- Pasanen, S. 2009. Liikuntaneuvonnan vaikutus liikuntakäyttäytymiseen ja -motivaatioon TELIRANE -hankkeen asiakkaila. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu: 22.1.2014 <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-200912026748>
- Pesola, S. 2014. Puolivälin Pysäkki -hankkeen liikunta ja ravitsemusneuvontaprosessin kuvaus. Kajaani: Kainuun Liikunta ry
- Rovio, E., Saaranen-Kauppinen, A. & Pyykkönen, T. 2014. Liikuntakynnyksen yli – ohjelmista ihmisen kohtaamiseen. Liikuntatieteellisen Seuran Impulssi nro 28. Helsinki Viitattu: 11.11.2014 http://www.lts.fi/sites/default/files/article_attachment/imp_28_netsti_korj270114.pdf
- Sandström, M. & Ahonen, J. 2011. Liikkuva ihminen - aivot, liikuntafysiologia ja sovellettu biomekaniikka. Lahti: VK-Kustannus Oy
- Suni, J. & Rinne, M. 2012. Kuntotestauksen laatuun vaikuttavat tekijät. Teoksessa: Suni, J. & Taulaniemi, A. (toim.) Terveyskunnan testaus. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 60–82.
- Suni, J. & Husu, P. 2012. Terveyskunnan mittaus: objektiivista tietoa yksilön fyysisen toimintakyvyn edellytyksistä. Teoksessa: Suni, J & Taulaniemi, A. (toim.) Terveyskunnan testaus. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 45–58.
- Suni, J., Husu, P., Rinne, N. & Taulaniemi, A. 2010. Kuntoa terveydeksi: Aikuisten ALPHA-FIT terveyskuntotestistö 18–69-vuotiaille. Testaajan opas. UKK-instituutti. Euroopan unioni: DG SANCO. Viitattu: 20.2.2014 http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/495-Alpha_testaajan_opas.pdf
- Suni, J. & Vasankari, T. 2011. Terveyskunto ja fyysinen toimintakyky. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) Terveysliikunta. Helsinki: Duodecim, 32–42.

Sjögern, T. Haapakoski, M. Kosonen, S. & Heinonen, A. 2013. Teknologian käyttö ja vaikutavuus liikuntaan liittyvissä interventiotutkimuksissa – järjestelmällinen katsaus. *Liikunta & tiede* 50 (1), 75–85. Viitattu: 22.1.2014 http://www.lts.fi/sites/default/files/page_attachment/lt113_abstract_sjogren.pdf

Tuunanen, K. 2011. Liikuntaneuvonnan vaikutus fyysiseen aktiivisuuteen ja kehon koostumukseen. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu – tutkielma. Viitattu: 22.1.2014 <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/36722/URN:NBN:fi:jyu-2011092711456.pdf?sequence=1>

UKK-instituutti. 2013. Liikuntapiirakka. Viitattu: 20.2.2014
<http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>

Vehmas, H. & Lahti, J. 2010. Yhä useampi suomalainen harrastaa juoksua – ja matkustaa juoksemaan. *Liikunta & Tiede* 51 1/2014, 31–34.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy







Vuori, I. 2013. Liikunta, kunto ja terveys. Teoksessa: Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) *Liikuntalääketiede*. Helsinki: Duodecim, 16–29.

Vuori, I. 1996. Liikunnan ohjelmointi. Teoksessa: Ruuskanen, E. (toim.) *Terveysliikunnan opas. Tehokas ja turvallinen terveystoiminta*. Tampere: UKK-instituutti, Sosiaali- ja terveysministeriö, Opetusministeriö & Kunnossa kaiken ikää-ohjelma, 36–72.

Vuori, I. 2006. Tieteellinen tausta. Teoksessa: Aura, O., Sahi, T. (toim.) *Työpaikkaliikunnan hyvät käytännöt*. Helsinki: Edita Prima Oy, 36–80.

WHO. 2010. Global recommendations on physical activity for health. Viitattu: 11.11.2014
http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf

Wilmore, J., Costill, D. & Kenney, L. 2008. *Physiology of Sport and Exercise*. Champaign: Human Kinetics

     											
PUOLIVÄLIN PYSÄKKI SEURANTALOMAKE											
malli	ASIAKASNUMERO			ALOITUSPÄIVÄMÄÄRÄ							
SUKUNIMI	Mallikas			ETUNIMI	Mimmi						
PUH.	044-2364579			SYNTYMÄAIKA	16.8.1968		IKÄ	45			
S-POSTI	mimmi.mallikas@mainiot.net										
TYÖMARKKINA-ASEMA, TYÖSSÄ				KOULUTUSTASO							
				keskiaste							
				perusaste, keskiaste, keskiasteen jälkeinen koulutus, korkea-aste							
PITUUS	145 senttiä										
MITTAUS- JA TESTITULOKSET											
KÄYNTIKERTA	PVM	PAINO (KG)	LIHAS-MASSA (KG)	RASVA-MASSA (KG)	BMI	RASVA%	VISKERAALI RASVA	VYÖTÄRÖN - YMPÄRYS	PURISTUS-VOIMA	POLAR-INDEKSI	
1	11.9.2013	80	23,5	50,2	38	55	253	115	12	19,5	
2	12.2.2014	75	23,8	45,3	35,7	43	150	100	25	26,2	
Muutos		-5	0,3	-4,9	-2,3	-12	-103	-15	13	6,7	
TYÖKYVYN ARVIOINTI NYKYISELLÄ TYÖKYVYLLÄ											
TÄYSIN TYÖKYVYTÖN											
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10											
KÄYNTI 1				3		SEURANTAKÄYNTI				6	
UUPUMUS TYÖPÄIVÄN JÄLKEEN											
1 Erittäin usein 2 Melko usein 3 Silloin tällöin 4 Melko harvoin 5 En juuri koskaan											
KÄYNTI 1				1		SEURANTA				3	
VIIKOTTAINEN LIIKUNTA-AKTIIVISUUS:											
Kuinka usein harrastat seuraavan tyyppistä liikuntaa viikossa, kauanko se kestää ja mitä lajia harrastat											
KEVYT LIIKUNTA EI JUURIKAAN AIHEUTA HIKOILUA / HENGÄSTYMISTÄ											
Kevyttä	KÄYNTI 1	1	krt / wo	30	min/krt	kävely	laji		30	min yhteensä	
	SEURANTA	2	krt / wo	45	min/krt	kävely	laji		90	min yhteensä	
KOHTALAINEN LIIKUNTA VAA TII KOHTALAISTA PONNISTELUA, LIIKUNNAN AIKANA TAPAHTUU JONKIN VERRAN HIKOILUA / HENGÄSTYMIST											
Kohtalaista	KÄYNTI 1		krt / wo		min/krt		laji		0	min yhteensä	
	SEURANTA	1	krt / wo	30	min/krt	pyöräily	laji		30	min yhteensä	
REIPAS LIIKUNTA VAA TII ENEMMÄN PONNISTELUJA, HENGÄSTYMISTÄ JA HIKOILUA											
Reipasta	KÄYNTI 1		krt / wo		min/krt		laji		0	min yhteensä	
	SEURANTA		krt / wo		min/krt		laji		0	min yhteensä	
LIIKUNTA YHTEENSÄ											
	KÄYNTI 1	30	min			SEURANTA	120	min			

PÄIVITTÄINEN RUOKAILURYTMİ

Mitä aterioita syöt päivittäin ja mitä syöt

KÄYNTI 1

Aamupala _____ Jos, mitä: _____

Välipala x Jos, mitä: kahvia

Lounas x Jos, mitä: kahvia, korvapuustia, paahtoleipää

Välipala x Jos, mitä: kahvia

Päivällinen _____ Jos, mitä: _____

Iltapala x Jos, mitä: jogurttia, sipsiä, karkkia

SEURANTA

Aamupala x Jos, mitä: leipää, teetä

Välipala _____ Jos, mitä: _____

Lounas x Jos, mitä: salaatti

Välipala _____ Jos, mitä: _____

Päivällinen x Jos, mitä: lautasmalli

Iltapala x Jos, mitä: hapankorppu, teetä

TAUSTAHISTORIA, PERUSSAIRAUDET**SYDÄN- JA VERENKIERTOSAIRAUDET:** kohonnut verenpaine, sydämentahdistin _____ EI x KYLLÄ, MITÄ:**HENGITYSELINSAIRAUDET:** keuhkohtaumatauti _____ EI x KYLLÄ, MITÄ:**TUKI- JA LIIKUNTAELINSAIRAUDET:** niska-hartiakipu, nivelkipu polvilla _____ EI x KYLLÄ, MITÄ:**MUITA SAIRAUKSIA:** mahahaava _____ EI x KYLLÄ, MITÄ:**KÄYTÄTKÖ SÄÄNNÖLLISESTI TAI USEIN JOTAIN LÄÄKITYSTÄ?** aspiriiniä _____ EI x KYLLÄ, MITÄ:**RAVITSEMUSNEUVONTA**PVM _____ KÄYNTIKERTA 1 **RAVITSEMUSNEUVONTA**PVM _____ KÄYNTIKERTA 2 **RAVITSEMUSNEUVONTA**PVM _____ KÄYNTIKERTA 3

Viikoittainen liikunta-aktiivisuus

Täydennä seuraaviin sarakkeisiin kuinka usein harrastat seuraavan tyyppistä (kuormitustaso) liikuntaa viikossa, kauanko yksi liikuntasuoritus kestää ja mitä lajia liikuntakerta sisältää. Täytä jokainen suoritus omalle viivalleen.

Kuotmitustasot

Kevyt liikunta ei juurikaan aiheuta hikoilua/hengästyistä.

Kohtalainen liikunta vaatii kohtalaista ponnistelua, liikunnan aikana tapahtuu jonkin verran hikoilua/hengästymistä.

Reipas liikunta vaatii enemmän ponnisteluja, hengästymistä ja hikoilua.

[illegible][illegible][illegible]



Palautekysely

Kiitos osallistumisestasi Puolivälin Pysäkki -hankkeeseen!

Tämän kyselyn tarkoituksena on saada tietoa siitä, miten asiakkaat ovat kokeneet hankkeessa mukana olemisen ja siinä käytetyn liikuntateknologian.

Vastaukset säilyvät anonyymeinä. Antamiasi vastauksia ja tietoja käytetään ainoastaan tutkimustarkoitukseen.

1. Työyksikkö *

Valitse ▼

2. Puolivälin Pysäkki -hankkeen pituus (n. 6kk) kokonaisuudessaan oli mielestäsi? *

- ☐ Heikko
☐ Kohtalainen
☐ Hyvä
☐ Erinomainen
☐ En osaa sanoa

3. Valitse vaihtoehto, joka kuvaa parhaiten tyytyväisyyttäsi kutakin asiaa kohtaan: *

	Heikko	Kohtalainen	Hyvä	Erinomainen	En osaa sanoa
Liikuntaneuvontojen yhteysvälit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikuntaneuvontakertojen kesto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ravitsemusneuvontojen yhteysvälit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ravitsemusneuvontakertojen kesto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedottaminen hankkeen aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Liikuntateknologia oli olennainen osa Puolivälin Pysäkki -hanketta. Valitse vaihtoehto, joka kuvastaa parhaiten tyytyväisyyttäsi hankkeessa käytettyyn liikuntateknologiaan. *

	Heikko	Kohtalainen	Hyvä	Erinomainen	En osaa sanoa
Etäyhteyksien hoituminen Lync-palvelun välityksellä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Etäyhteyksien kesto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjelmien päivitys etäyhteyden välityksellä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vuorovaikutus omavalmentajan ja asiakkaan välillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Käytitkö aktiivisuusranneke Polar Loopia? *

- ☐ Kyllä
☐ En

6. Millaiseksi koit aktiivisuusranneke Polar Loopin käytön? *

- ☐ Sain selkeät ohjeet rannekkeen käyttöön
☐ Ranneke oli hyvä motivointikeino
☐ Liikuntatottumukseni lisääntyivät rannekkeen johdosta
☐ Käyttö oli monimutkaista ja vaikeaa
☐ En saanut ohjeistusta rannekkeen käyttöön
☐ En kokenut ranneketta itselleni tarpeelliseksi
☐ Voisin ostaa rannekkeen itselleni
☐ En ostaisi ranneketta itselleni
☐ Jotain muuta, mitä?

7. Käytitkö Sports Trackeria? *

- ☐ Kyllä
☐ En

8. Millaiseksi koit Sports Trackerin käytön? *

- ☐ Sain selkeät ohjeet ohjelman käyttöön
☐ Ohjelma oli hyvä motivointikeino
☐ Liikuntatottumukseni lisääntyivät ohjelman johdosta
☐ Aion käyttää ohjelmaa myös jatkossa
☐ En saanut ohjeita ohjelman käyttöön
☐ En kokenut ohjelmaa itselleni tarpeelliseksi
☐ En aio käyttää ohjelmaa jatkossa
☐ Jotain muuta, mitä?

9. Oliko käytössäsi jotain muuta liikuntateknologiaa (esim. sykemittari, askelmittari...)? *

- ☐ Kyllä, jos niin mikä?
- ☐ Ei

10. Valitse vaihtoehto, joka kuvaa parhaiten tyytyväisyyttäsi kutakin asiaa kohtaan: *

	Heikko	Kohtalainen	Hyvä	Erinomainen	En osaa sanoa
Neuvontaprosessin kokonaisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikuntaneuvonta ja siellä saadut ohjeet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikuntaohjelmien asiakaslähtöisyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Omavalmentajien ammattitaito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ravitsemusneuvonta ja siellä saadut ohjeet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työnantajan tuki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Arvioi millainen tilanteesi on nyt verrattuna Puolivälin Pysäkki -hankkeen alkutilanteeseen *

	Heikompi	Jokseenkin samanlainen	Jonkin verran parempi	Huomattavasti parempi	En osaa sanoa
Terveystila	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimintakyky	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unen laatu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yleinen vireystila	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikuntatottumukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ravitsemustottumukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Mitä kehitettävää Puolivälin Pysäkki -hankkeessa mielestäsi on tai mitä jäit kaipaamaan?

13. Missä mielestäsi onnistuit?

14. Vapaa sana

KIRJAA SÄÄNNÖLLISESTI TOTEUTUVAT, TODELLISET LIIKUNTASUORITUKSET

PVÄ	LIIKUNTASUORITUS	KEVYT	KOHTA LAI- NEN	REIPAS	AIKA	TUNTEMUKSET
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						

KEVYT LIIKUNTA EI JUURIKAAN AIHEUTA HIKOILUA / HENGÄSTYMISTÄ

KOHTALAINEN LIIKUNTA VAATII KOHTALAISTA PONNISTELUA, LIIKUNNAN AIKANA TAPAHTUU JONKIN VERRAN HIKOILUA / HENGÄSTYMISTÄ

REIPAS LIIKUNTA VAATII ENEMMÄN PONNISTELUJA, HENGÄSTYMISTÄ JA HIKOILUA



Puolivälin Pysäkki – hankkeen avoimet kysymykset

12. Mitä kehitettävää Puolivälin Pysäkki -hankkeessa mielestäsi on tai mitä jäit kaipaamaan?

Vastaajien määrä: 55

- Enempi henkilökohtaista paneutumista omann yksilölliseen tilanteeseen ja tarpeisiin. Työterveyshuolto mukaan jollakin tavalla ?!
- Alussa luvattiin paljon mutta... Jäin kaipaamaan omavalmentajaa, olisin toivonut että sama valmentaja on koko prosessin ajan. Tympäsi kertoa uudelleen uudelle ohjaajalle samat asiat mitä alussa oli jo käyty. Tuntuu kuin asia ei olisi edennyt harjoittelun kannalta mihinkään. En saanut mielestäni liikunnan ojaukseen riittävästi ohjausta. Ravitsemukseen sain hyvät ohjeet ja olenkin niiden avulla päässyt hyvin alkuun uuden ruokavalioiden kanssa. Kiitos siitä. Innostukseni lopahti kokonaan kevään aikana kyseiseen hankkeeseen. Ohjaus välit erittäin pitkät. Ensi kerralla ottakaa pienempi ryhmä niin ennättää/kerkeää ohjaamaan enemmän.
- Alussa tiiviimpää yhteydenpitoa.
- Ei minulle mitään aktiivisuusranneketta Polar Loopia ole annettu!!! - liekkö muut saaneet.
Ja mikä on Sports Trackeria???????
- Kehitettävää: Juuri naita mitä yllä mainitsin, että kaikki osallistujat huomioisitte saman arvoisesti. Jos kerta on niin käynyt, että jollekin toiselle on annettu Polar Loopia ranneke ja toiselle taas ei ja minä en sitä saannut.
- Alku aina hankalaa, näin varmaan oli tässäkin hankkeessa, mutta jos hankkeella oli tarkoitus hakea meitä, jotka olimme/olemme "heikosti" liikuntaa harrastavia ja ruokatottumuksetkin niin ja näin, niin mielestäni hanke olisi saanut kestää väh. 1 vuoden. Nyt otettiin paljon ihmisiä mukaan ja tuli kiire, mutta jos olisi otettu vain meitä todella neuvontaa tarvitsevia olisi se mennyt naulankantaan, nyt tuntuu että varsinkin tässä toisessa ryhmässä on jo sellaisia mukana, jotka eivät tukea tarvitse, he liikkuvat ja ruokatottumukset ovat jo erinomaiset. Mutta kiitos ja kumarrus, omalta kohdalta voin sanoa, että jonkinasteinen itsestä huolehtimisen vietti on herännyt ja aion jatkaa matkaa, tosin tarviin siihen apua ja saan sitä jatkossa työfysioterapeutin kautta.
- Hankkeen alku täytyy alkaa todella ripeästi jotta siitä saisi hyödyn heti alusta pitäen. Nyt tuntui, että meidät on valtan unohdettu ja itse kunnon ja ravitsemuksen parantamiseen pääsi vasta loppupuolella projektia. Ohjaajat olivat todella ammattitaitoisia, mutta jos alku olisi näin hidasta kuin nyt oli, en lähtisi uudestaan.
- Liikunnan henkilökohtisen ohjelman olisin toivonut aikaisemmin kuin sain. Muuten hyvä!
- Liikuntaneuvonnassa ohjaajat vaihtuivat. Olisi ollut parempi, että koko ajan olisi ollut sama ohjaaja.
Loopin kokeilu harmittaa, kun en saanut tietoon sen tuloksia.
Valmennusaika voisi olla pidempi. Vuosi olisi hyvä kokonaisuus.
- Pitäisi kehitellä enemmän ja pitempiä aikaisempia tuloksia aikaan. Jatkoa kaipaamaan.
Voisitte suunnitella jatkua, vaikka itse kustantaen. Toimintamalli on erinomainen ja ryhmä ja etukäteen sovitut neuvontasessiot, välittämukset saavat sitoutumaan.

- Liikuntapuolelle enemmän oman kiinnostuksen mukaisen toiminnan tukemista ja kehittämistä. Viimeisimmät testaukset ja varsinkin siihen liittyvä keskustelu olisi pitänyt olla kahden keskistä eikä niin että selän takana on muita kuuntelemassa keskustelua ja tekemistä.
- Olisin kaivannut lisää ohjeita kuntosaliharjoittelua varten. Se jäi vajaaksi, oli aika yksipuolinen.
- Parempi tiedottaminen hankkeesta ja mikä tarkoitus hankkeella on.
- Liikuntaneuvontaa olisin kaivannut enemmän ja useammin. Kun aloittaa pitkästä aikaa kuntoilun, alussa saisi olla enemmän ohjausta (tsemppausta). Ravitsemuspuoleen käytettiin kyllä reilusti aikaa.
- Liikuntaneuvoja oli ammattitaidoltaan erinomainen. Ravintoneuvojalta odotin henk.kohtaisesti enemmän. Koko projektia ajatellen koin erittäin hankalana onnistumisen kannalta sen, että se lähti niin hitaasti liikkeelle. Alun innostus sammui siihen, että alkumittausten jälkeen oli pitkätkö aika, jolloin ei tapahtunut mitään projektin eteenpäinviemiseksi. Toki kaikki on viime kädessä itsestä kiinni.
- heti alussa olisi pitänyt antaa liikunta-ja ravitsemusneuvontaa ja tehdä oma suunnitelma jota olisi pitänyt noudattaa henkilö kohtaisia tapaamisia enempi,en tykännyt etätyönä tehdystä tapaamisesta ,koska se ei toiminut kun ei saanut
joka kerta yhteyttä
olin pettynyt hankeeseen kuvittelin saavani enempi hyötyä itselleni
- Enemmän yhteydenottoja, ilmoitus aiemmin, ja enemmän aikaa toteuttaa hanketta. Aika oli aika rajallinen, ja nopealla aikavälillä tehty, ei ollut tarpeeksi tietoa asiasta.
- Loppumittauksissa olisin kaivannut samoja henkilöitä, jotka olivat muutenkin projektin aikana.
- Jäin kaipaamaan omaa halukkuuttani osallistua,koska elämäntilanne muuttui hankkeen aikana,sairastelin ja oli läheisen ihmisen pois meno,eli kuolema.en jaksanut jatkaa.ei mahda mitään.
- Aika olisi pitänyt alkaa siitä kun saatiin ravitsemus ja liikunta ohjauksessa käynti. Liikunnalle ei jäänyt juurikaan aikaa. Mielestäni ei voi puhua puolenvuoden hankkeesta! Mittaukset ehdottomasti yksityisesti. Ja palautuksen antamisen kuuli kaikki huoneessa olleet. YKSITYISYYTTÄ!
- etäyhteyksien kanssa oli ongelmia. olisin kaivannut aktiisempaa liikunta ohjausta.
- en osaa sanoa
- Välillä liian pitkiä taukoja ohjauksessa. Opiskelijoiden rooli välillä ohjaajina ei ollenkaan hyvä asia!
- Ryhmä kokoontuminen, esim. jumppa ryhmä
- henkilökohtaisempaa ohjausta useammin eli olisin tarvinnut treenaajan ohjeita kuntosalilla huomattavasti enemmän

- Etäyhteydet eivät toimineet, koska varatut ajat eivät pitäneet ja esim. liikuntaneuvoja ei ollutkaan paikalla. Siellä oli joku muu, joka yritti sitten paikata asiaa. Etäpalavereja olisi pitänyt olla tasaisesti läpi koko seuranta-ajan, jotta niistä olisi ollut hyötyä. Ohjaajilta aktiivisempaa otetta asiaan.
- Hyvä kannustus liikunnan ja ravitsemuksen merkitykseen oman jaksamisen kannalta ,toivon jatkoa hankkeeseen .
- En osaa mitään kehitettävää sanoa, sain itselleni niin paljon ohjeistusta.
- Enemmän henkilökohtaista seuranta.Pitempi aika koko hankeelle.
- Toedottaminen ja aikavälit niissä pienemmäksi.
- Enemmän henkilökohtaisia tapaamisia ohjaajien kanssa.
- Ohjaus olisi pitänyt olla mahdollisimman pian mittausten jälkeen.Kuntosali ei saisi olla ainoa ohjausmuoto, se ei sovi kaikille. Enemmän motivoivaa kannustusta. Olisi pitänyt hallita kuntosalilaitteiden tekniikka ja omistaa mittarit. Alkuinnostus kunnan hoitoon lopahti.
- Voisi jatkua vähän pitempään ja olla toinen henkilökohtainen tapaaminen liikuntaohjaajan kanssa puolessa välissä ohjelmaa että tekee oikein liikkeet ja samalla lisää jotain uutta.
- Liikuntapuolen ohjeistus ja seuranta ei vetänyt oikein mukaan. Liikunnan kehittäminen itsellä ei oikein onnistunut. Loppuraportin purkua ei suoritettu.
- videoyhteys järjestelyt tökki jonkin verran
- Aika lyhyt. Koska tulee pakollisia työesteitä, vuosilomia tai muita poissaoloja ei pysty osallistumaan kaikkiin testeihin tai istuntoihin.
- Liikunta- ja ravintoneuvonta heti alussa eikä monen kk:den jälkeen aloituksesta. Vuosi aikaa liikkua ja seurata kehittymistä. Liikuntaohjeistus muutakin kuin kuntosaliin keskittävää.
- Alkumittausten jälkeen PITÄISI OLLA HETI liikunta- ja ravinto-ohjausta, että projekti pääsee kunnolla käyntiin. Suuri pettymys oli se, että liikuntaohjauksessa kaikki projektiin osallistuneet saivat tismalleen samanlaiset kuntosaliohjelmat. Ei otettu huomioon liikkujan lähtötasoa eikä kiinnostusta liikuntaan tai mitä harrasti entuudestaan. Lajikokeiluja/ryhmäliikuntaa olisin myös toivonut.
- Hankkeen seurantatutkimus ei vastannut tarkoitustaan, koska laitteet olivat vaihtuneet eivätkä alkumittaustulokset näin olleet vertailukelpoisia.
- Kuntosalin treeniohjelmaa esim. toinen ohjelma, vaihtelun ja motivaation vuoksi.
- olisin kaivannut useampaa ohjauskertaa paikan päällä ja liikunnan omaohjaajan vaihtuminen kesken ohjelman. Loppumittauksissa olisin toivonut tapaavani omaohjaajat.

Etäyhteydet toimivat pätkittäin.

- Tiheämmin yhteydenottoja.
- Itselleni Puolivälin pysäkki oli hyvä jatko jo aiemmin käydylle Muutoksen hallinta-kurssille, jossa oli uotu itu ja pohja muutokselle hneksen kasvun, muutoksen esteiden ym. pohdinnalla. Pelkkä liikuntaohjaus tai ravintoneuvonta eivät yksin riitä. Eli jatkossa mukaan myös henkinen valmentaja. joka auttaa ylittämään muutosvastarinnan.
- Alussa heti ohjeiden antaminen, eikä vasta kuukausien päästä. Ravitsemusterapeutilta omat, selkeät, itselle räätälöidyt ravinto-ohjeet. Kullekin henkilökohtaisesti määritellyt ruokaohjeet, kalorimäärät ja selkeät päivä/viikko/kuukausi ohjeet omille syömisille. Liikuntatestiin huomioitava asiakkaan kyky tehdä testi, eli liikuntarajoitteisille kehiteltävä oma testi, jolla saadaan sykerajat tietoon.
- Olisi kiva jos olisi olleet aina samat henkilöt tekemässä neuvontaa . Mittaus tilanteessa myös samat henkilöt jotka ovat ohjanneet ravitsemuksessa ja liikunnassa. Nyt oli aivan vieraat ihmiset mittauksessa.
- heti mittauksen jälkeen ensimmäiset ohjaukset, ryhmän tukea
- Varsin huyvä kokonaisuus liikuntaneuvonnan ja ravitsemusneuvonnan osalta. Harmitti vain ensimmäinen myöhäinen neuvonta....
- Jouduin pitkälle sairauslomalle keväällä ja minulla jäi käymättä osa tapaamisista. Ilmeisesti syksyllä on tulossa jotakin jatkoa hankkeelle??? Omalta kohdaltani seuranta on siis jäänyt puolitiehen...
- Etäyhteydet ei ole hyvä ratkaisu. Ryhmän tuki olisi voinut kannustaa. Henkilöt vaihtuivat välillä.
- aikataulutus paremmaksi, henkilökohtaisia liikuntaneuvojen tapaamisia enemmän, Lync-yhteys ei osin toiminut lainkaan, loopia tai trackeria ei ainakaan minulle tarjottu lainkaan, ravintoneuvoja saisi ihan reilusti antaa ehdotuksia ja esittää näkemyksiään (tämänikäistä "asiakasta" ei tarvitse arkailla- se tietää jo aika paljon, myös virheitänsä ja voi tehdä hyvää kuulla niistä ihan reilusti)
- Pitempää seurantajaksoa
- Kaikki kuntosali ja jumppaohjeet tulee käydä käytännössä läpi, myös sykemittarin käyttö.
- Aika oli mielestäni liian lyhyt. Muistelen, että puhuttiin 3 vuoden projektista. Loppumittauksen ajankohta kesäloman jälkeen oli mielestäni tosi huono. Lomalla yleensä lipsutaan kaikista ohjeista.
Vois todellakin olla useamman vuoden projekti, jota seurataan niin siitä saattaisi jäädä monille tapa liikkua ja syödä. Monikin skarppaai nyt ja sit löpsähtää. Itsekin ois kaivannut välillä ns. muistutusta uudesta ruokailutavasta, ettei ois niin paljon lipsumista tullut..
- ei mittauksia muiden kanssa yhtä aikaa. liian lyhyt aika oli alkumittauksien ja loppumittauksen välillä, voisi olla vaikka vuosi. kaikille ei tehty työterveystarkastusta, vaikka tuntui että sekin olisi kuulunut asiaan. liikuntaohjauksessa oli vain Balancen käynti hyvä, muuten ei saanut mitään irti tästä. Hyvä asia että tällaisia järjestetään, pitäisi olla seurantaa pidempään kuitenkin. monet varmasti saivat sykäyksen parempaan elämäntapaan :)

- Liikunta ja ravitseminen ovat osa kokonaisuutta, mielen hyvinvointi voisi olla mukana. Uni ja rentoutus.
- lync-yhteys ei ollut hyvä, ainakaan kohdallani ei toiminut kuten piti, Heikin kautta saadut liikuntaohjeet ylimalkaiset (ja vielä kaikenlisäksi huono kohtelu) MATias oli aivan loistava ja asiansa osaava ravitsemusneuvonta ihan ok, tuttua asiaa

13. Missä mielestäsi onnistuit?

Vastaajien määrä: 71

- Liikunnan lisäämisessä ja muuttamista säännöllisemmäksi. Ravitsemuksen suunnittelussa.
- Ruokavalion muutoksessa parempaan.
- ravitsemuksessa, ajattelen mitä suuhun laitan ja liikun enemmän
- Ihan hyvä projekti - voisin osallistua vielä toistamiseenkin vastaavanlaiseen projektiin.
- viskeraalisen rasvan pienentämisessä sekä yleiskunnon kohottamisessa, liikkumisen ilon löytyminen
- Ruokatottumukset.
- Liikunnan lisäämisessä.
- Omat liikuntatottumukset saivat vahvistusta ja nyt tiedän, miten minun pitäisi syödä. Omassa elämässä kevät on ollut täynnä ylimääräistä touhua, että tähän projektiin en voinut paneutua täysillä, valitettavasti. Sain hyvät kunto-ohjeet. Tästä on hyvä jatkaa :)
- Muutokset ruokapuolella ja myös enemmän aktiivisuutta liikuntaan. Monta pientä asiaa, joilla tulee olemaan vaikutuksia tulevaisuuteen. Paino putoaa hiljalleen ja muutkin arvot paranevat.
- Hieman lihaskunnon parantamisessa ja ravintotottumuksissa.
- ok
- Ravitsemuksessa ja liikunnan lisäämisessä. Paino on pudonnut jnkv, että vielä täytyy jatkaa projektia. Tapaamisiin!)
- sain innostuksen liikkua enenpi, joka näkyy vireystasossani ja unen laadussa. ruokailutottumukseni muuttuivat terveellisemmiksi. ja laihduin ilokseni vaikka ei olisi tarvinnutkaan. Innostuin kuntosalilla kulkemisesta hankkeen aikana ja jota jatkan vieläkin.

- Projektin myötä pääsin alkuun kunnon kohottamisessa. Huomasin myös, että minulla tosiaan on aikaa liikkumiseen, tekosyyt karisivat mielestä kevään mittaan. Yöunet paranivat huomattavasti.
- Kuntosaliharjoittelu säännöllistyi, nyt kesällä on tullut taukoa ja sain hyviä ohjeita minulle sopivista harjoituksista vaivani huomioonottaen.
- en osaa sanoa
- Ruokavaliossa, koska olen syönyt terveellisemmin. Ulkoiluakin olen harrastanut enemmän, töiden salliessa.
- Lisäämään liikuntaa, pudottamaan vähän painoa. Haluan myös jatkaa aktiivisempaa elämää.
- Muuttamaan jonkin verran ruokailu tottumuksia, opin ajattattelemaan mitä laitan suuhuni.
- Liikunnassa. Heikki oli selkeä sanainen ja antoi selkeät ohjeet. Marjaana kannustava eikä ollut liian tiukka herkkujen suhteen.
- rasvaprosentti tippui todella hyvin
- liikunta määrien /tapojen muuttamisessa ja jonkinverran ruokailutottumuksetkin muuttuivat
- Oma aktiivisuus säilyi. Itsestä huolehtiminen.
- vähän lisää motivaatiota liikkumiseen
- Huomioimaan paremmin ateriarytmin sekä lisäämään liikuntaa himpun verran -> edistystä kuitenkin
- Hanke oli eräänlainen piristysruiske arjen keskelle. Onnistuin noudattamalla ohjeita tekemään tuloksia.
- Muuttamaan ravintoa terveellisemmäksi ja lisäämään liikuntaa huomattavasti
- Kiinnitän enemmän huomiota makean syöntiin sekä liikun enemmän, ehkä hyödyllisemmin.
- Terveellisen ravinnon ja liikunnan merkitys tuli entistä tärkeämmäksi
- Kuntosalilla käynti tuli takaisin liikuntaan, ohjeet harjoitteluun oli hyviä ja selkeitä. Mittauksessa tulokset olivat menneet parempaan suuntaan. Otin uudelleen käyttöön sykemittarin (ostin sellaisen josta näkyy paljon harjoittelusta, se innostaa)
- Painonhallinta, säännöllisempi ateriarytmi
- lihaskunnon kohottamisessa, Painon pudottamisessa.
- Ruokailutottumuksissa olen onnistunut

- Liikkumisessa.Liikun nyt yhtä paljon kuin ennenkin ehkä jopa enemmän.
- Ruokailuni kontrolloinnissa.
Liikunnassa on tullut takapakkia kun polvi on alkanut oireilemaan nyt kesällä.
- Kiinnittämään huomiota ruokailutottumuksiin, karsimaan liikoja pois.
- Ruokavalio oli kunnossa.
- Ravitsemus on nyt paremmalla mallilla. Tiedän mitä minun pitää syödä ja miten paljon. Liikunnasta opin paljon ja yritän toteuttaa niitä.
- Ruokailun muuttamisessa ja oikeanaikaisuudessa
- ruokailutottumukset parani ja liikunnan laatu ja määrä parani
- Mietin ruokatottumuksiani ja onnistuin jopa muuttamaankin niitä hiukan
- Ruokavalio muutoksissa.
- Rasvaprosentti pieneni ja lihasmassa kasvoi. Säännöllisempi ruokailurytmi.
- Ruokavalion tarkistus
- Mielestäni kaikissa liikuntaohjeissa.
- Innostuin kuntosalilla käymisestä, sain henkilökohtaisen ohjelman omiin vaivoihini joka auttoi parantamaan vaivan.
- Liikunnan säännöllisyys.Ruokailutottumusten tarkempi seuraaminen.
- Hyvä keino motivoida itsensä hoitamiseen.
- Onnistuin erityisesti ruokavalion ja ruokailun muutoksessa. Liikunnan suhteen meni vähän pieleen,hyvistä ohjeista huolimatta---
- Liikunnassa annettiin hyvät ja selkeät ohjeet. Omasta tapaturmasta johtuen liikunta jäi lopulta vähemmälle.
- Liikuntatottumus
- Painon pudotuksessa. Ja siitä johtuen on myös kivempi liikkua.
- en oikein missään, sairausloma sotki
- Ravintotietoon sain hyviä tietoja jotaetupäässä hain ja myös Liikuntaan
- ravinto tottumukset muuttuivat

- Pysäkki antoi eväitä miten tulisi liikkua ja pani miettimään omaa liikkumista.
- Paino putosi n 10 kg, viskeraalirasvat putosivat ja kunto koheni. Liikuntaa jatkan edelleen. Oli hyvä inspiraation lähde elintapojen muutokseen. Kiitos siitä.
- Olen onnistunut sairaslomasta huolimatta motivoimaan itseäni liikkumaan enemmän.
- Liikuntavalmennus
- ravintoneuvonnan parannusehdotusten käyttöönotossa, liikuntaneuvojan ohjeista myös hyötyä niitä noudatettaessa
- Ruokavaliossa
- Ravitsemuksessa ehkä vähän, muutoin liikunta on mennyt huonompaan suuntaan.
- Paino oli laskenut, mutta olisin halunnut laskun olevan isompi. Oma vika tietty. Lihasmassa lisää lisääntynyt ja rasvamaksa pienentynyt.
- Pienien elämäntapamuutosten tekemisessä.
- painon pudotuksessa :)
- Asiat ovat oman mielenkiinnon kohteita ja itselle tärkeitä ja tuttuja. Mahtavaa nähdä ympärillä ihmisten kiinnostus ja ruokaohjeista keskustelu.
- Aloitin kuntoiluharrastuksen
- pudottamaan painoa, ei ole nälkä kotiinmennessä, kesän jälkeen ei kuitenkaan ihan pysynyt niissä mitoissa mihin pääsi, hyvä olo itsellä
- Ruokavalion muutoksissa.
- Ruoka rytmin saavuttamisessa ja sitä kautta terveyden hallintaan
- Aamupalan syönnissä. Syön yleensä ennen töiden aloitusta leivän tai jogurtin.

14. Vapaa sana

Vastaajien määrä: 42

- Hyvää kesää kaikille!
- Kiitos, suosittelen kaikille jos ongelmia liikkumisessa ja ravitsemuksessa
- Ihmettelen mitä tarkoittatte sähköpostissa ettei tämä vaikuta syksyllä tehtäviin seurantatesteihin????
- Sain tosi paljon varteenotettavia vinkkejä ravinto -asioihin - toki myös liikuntaankin - mutta molempiin olisin ollut valmis ottamaan lisää tietoa/vinkkejä.
- mahtava juttu että pääsin mukaan
- Kiitos kannustuksesta ja ohjeista!!
- Tämmöisiä herättelyjä ja tsemppaamisia tarvitaan jatkossakin. Henkilökohtainen ohjaaminen on hyvä juttu. Asiasta tulee ihan oikeasti oma juttu. KIITOS!
- Erinomainen projekti. Osaava henkilöstö vetämässä. Kiitos.
- Kiitos hankkeesta. Todella hyödyllinen minulle.
- Sain itseni huolehtimaan omasta hyvinvoinnistani ja terveydestäni eri tavalla. Liikunnasta tullut osa arkea. ja innostus jatkuu ja odotan innolla syksyn mittausta.
- Liikuntaneuvontaa olisin kaivannut tosiaan useammin, mutta kaiken kaikkiaan minulle tämä systeemi toimi juuri kuten pitikin, löysin pitkästä aikaa liikunnan ilon eikä painon pudottaminen ole ollut se ainoa syy lähteä liikkeelle. Hyvä oli myös, että neuvontoihin pääsi työajalla!
- Kiitos puolivälipysäkeistä. Toivottavasti saan syksyllä uuden mittauksen ja mahdollisuuden osallistua uudelleen, hoitokoti kurimon porukan kanssa.
- Erityiskiitokset Heikille ja Marjaanalle!
- Kiitos!
- Kiitos kaikille:)
- Kiitos järjestäjille,vetäjille.
- Kiitos innostuspiikeistä
- Hankkeen henkilökunta erittäin kannustavaa,ammattitaitoista, "maanläheistä", ja asiakaslähtöistä. Erinomaista oli myös se, että kaikki ohjanta yms. tehtiin yksin, ei ryhmässä. KIITOS!
- Tapaamisia saisi olla enemmän alkuun tiiviimmin

- Hienoa, että tämmöisiä järjestetään ja työnantaja saadaan sitoutumaan asiaan. Voisi olla vuosittaiset testaukset, jotta näkee, missä mennään.
- Kiitos tuesta ja kannustuksesta
- Tällainen on hyvä pysäyttävä ajatteleva omaa kehoa ja sen kuntoa. Motivoi liikkumaan. Työnantaja antaa työ aikaa käytettäväksi. Ravitsemus neuvonta oli asiantuntevaa. Liikunta valmennuksesta sain Heikiltä erittäin hyviä ohjeita liikunnasta ja siihen liittyvistä ongelmista, joita minulla oli moninaisia liikunnan ja energian riittävyydestä liikunnan aikana. Heikin ohjeilla ei ole tullut energiaa vajetta liikuessa ISO KIITOS HEIKILLE kaikista muistakin ohjeista. Kiitos koko puolivälin pysäkin tiimille.
- Kiitos
- Kiitos kaikesta ohjeista ja neuvoista, voin suositella muillekin.
- Kokonaisuutena mahtavan hyvä homma, lisää tällaista!
- Tiheämmät ohjausvälit. Lisää motivointia. Kuntosaliohjelma tuntui ylivoimaiselta ja liian tekniseltä, olisi kaivannut muutakin.
- Voiko olla vielä yhteydessä liikunnan- ja ravitsemusohjaajaan tämän jälkeen. Olisi kysyttävää, mutta nyt kesällä on paljon muutakin tekemistä ettei oikein kerkeä kuntosalilla käymään, mutta sitten syksyllä jatkan niin oliin silloin tarvinnut opastusta.
- Itse olisin tarvinnut varsinkin liikunnassa enemmän opastusta. Ehkä lähinnä siksi että minulla liikunta suoritettiin normaalina elämisenä eikä kuntosalilla ja minulla on ongelmia jalkojeni suhteen, joten helposti luistan kun johonkin särkee.
- tämmöistä kaipasin!
- Onnistumiseen/opepäonnistumiseen vaikuttaa näin lyhyellä ajalla monet henkilökohtaiset asiat. Jos esim sairasti kevään flunssat, liikunnan lisääminen tai muut elämäntapamuutokset jäivät kokeilematta.
- Erityiskiitos Marjaanalle!
- Jatkossa enemmän huomiota liikuntaneuvontaan. Mittausten vertailukelpoisuus parempi kuin nyt tällä jaksolla.
- 10 arvoinen " juttu"
- Kiitos ohjaajille.
- Hyvä idea, mutta toteutusta kannattaa vielä miettiä, jotta hankkeesta olisi oikeasti työntekijöille hyötyä.
- Hienoa, että työnantaja järjesti tällaisen. Itselläni omat tavoitteet eivät toteutuneet, mutta eteenpäin mentiin. Sai hyviä vinkkejä ravitsemuksesta ja liikkumisesta.

- Kiitoksia kokonaisuudesta liikuntaneuvojalle ja ravintoneuvojalle.
- Toivottavasti pääsen taas uudelleen mukaan tähän projektiin.
- Myönteinen kokemus. Ehkä minulle turhan vaatimaton saliohjelma.
- Kesken työpäivän (koulupäivä) on hieman työlästä irrottautua tapaamisiin, varsinkin kun juuri parhaiten itselle sopivat ajat ovat jo menneet. Ymmärrän tietenkin sen, että aikoja ei rajattomasti voi olla tarjolla. Ilmeisesti hankkeen mitoitusta hieman ontui. Tällaiset moniammatilliset terveyteen ja jaksamiseen liittyvät hankkeet ovat kuitenkin tarpeellisia ja kannatettavia myös tulevaisuudessa. Tekniset apuvälineet antavat varmaan niihin lisäpotkua. Itseäni jäi harmittamaan se, ettei sellaisia minulle tarjottu - joskin en tiedä, millä perusteella niidenkäyttäjät valittiin.
- Liian lyhyt kesto ja heti ensimmäiseksi saatava käytännön ohjeet kuntosaliin ja jumppaan. Ravitseminen oli ihan ok. voisi olla pienet ryhmät kerrallaan kuntosaliin ja jumppaan.
- Hyvä kehitettävä juttu. Kaipaisi es. Kävelytestiä tms. Jolla voisi mitata kuntoaan. Pitäisi seurata ruokailun ja liikunnan suhteen sekä painon.
- Kiitos kaikille ohjaajille, ison urakan ootte tehnyt. Olisi mukava olla tekemässä vastaavanlaista, voisin olla ohjaamassa vertaisilleni rentoutusryhmiä :) T: Katja P
- kontrolli mittaukset aivan liian pian näin syksyllä, olis vielä tarvinnut jonkun tsemppauksen alkuun ja sit vast muutamien kk jälkeen mittaukset, tarkempi käsittely asioille ja seurannan jatkaminen



LIKES

Kehon kuntoindeksi: käytetyt laskukaavat eri muuttujien pisteytyksille, kuntoluokat sekä jakaumalaskujen raja-arvot

Jarmo Heiskanen, testauspäällikkö
Harto Hakonen, tilastoasiantuntija
Hermann Oksanen, testaaja
LIKES-tutkimuskeskus

Kuva Jouni Kallio

Taustaa

- Aineisto on muodostettu vuoden 2012 alkupuolella SuomiMies seikkailee kampanjan aikana LIKESin tietokantaan kertyneestä mittaustiedosta n. 21000 henkilöstä (miehiä 18000, naisia 3000)
- Mittaustietoa on hyödynnetty kuvaamaan tilannetta eri muuttujien osalta suomalaisesta työikäisestä väestöstä



Tietokannan jakaumalaskuissa käytetyt raja-arvot, miehet

Miehet	Luokka 1	Luokka 2	Luokka 3	Luokka 4
BMI	< 25,0	25,0 - 29,9	≥ 30,0	
Vyötärö	< 90,0	90,0 - 99,9	≥ 100,0	
Rasva%	< 20,0	20,0 - 24,9	≥ 25,0	
Viskeraalirasva	< 100,0	100,0 - 129,9	≥ 130,0	
Lihaskg/pitm	< 19,0	19,0 - 22,9	≥ 23,0	
Kekoarvio	1 - 2	3	4 - 5	
KestävyysKL	1 - 3	4	5 - 7	
KestävyysML/KG	< 28,0	28,0 - 34,9	≥ 35,0	
PuristusKL	1 - 2	3	4 - 5	
PuristusKG	< 50,0	50,0 - 59,9	≥ 60,0	
Kuntoindeksi	-5,0 - -1,0	-0,99 - +0,99	+1,0 - +5,0	
Liik.aktPOLARIKä	1	2	3	4
Liik.aktPOLARKL	1	2	3	4
Liik.aktPOLARML/KG	1	2	3	4
Työkyky	0 - 5	6 - 7	8 - 9	10
Uupumus	1 - 2	3	4	5

Tietokannan jakaumalaskuissa käytetyt raja-arvot, naiset

Naiset	Luokka 1	Luokka 2	Luokka 3	Luokka 4
BMI	< 25,0	25,0 - 29,9	≥ 30,0	
Vyötärö	< 80,0	80,0 - 89,9	≥ 90,0	
Rasva%	< 30,0	30,0 - 34,9	≥ 35,0	
Viskeraalirasva	< 100,0	100,0 - 129,9	≥ 130,0	
Lihaskg/pitm	< 14,0	14,0 - 16,9	≥ 17,0	
Kekoarvio	1 - 2	3	4 - 5	
KestävyysKL	1 - 3	4	5 - 7	
KestävyysML/KG	< 21,0	21,0 - 29,9	≥ 30,0	
PuristusKL	1 - 2	3	4 - 5	
PuristusKG	< 30,0	30,0 - 39,9	≥ 40	
Kuntoindeksi	-5,0 - -1,0	-0,99 - +0,99	+1,0 - +5,0	
Liik.aktPOLARIKÄ	1	2	3	4
Liik.aktPOLARKL	1	2	3	4
Liik.aktPOLARML/KG	1	2	3	4
Työkyky	0 - 5	6 - 7	8 - 9	10
Upumus	1 - 2	3	4	5



Tietokannan jakaumalaskuissa käytetyt sanalliset arviot, kaikki

Kaikki + sanalliset	Luokka 1	Luokka 2	Luokka 3	Luokka 4
BMI	normaali	ylipaino	lihavuus	
Vyötärö	tavoite	lievä terveystilaa	huomattava terveystilaa	
Rasva%	normaali	ylipaino	lihavuus	
Viskeraalirasva	normaali	lievä viskeraalilihavuus	viskeraalilihavuus	
Lihaksg/pitm	hienellä	sopusuhtainen	lihaksikas	
Kekoarvio	heikko - välttävä	keskiverto	hyvä - erinomainen	
KestävyysKL	hyvin heikko - välttävä	keskiverto	hyvä - erinomainen	
KestävyysML/KG	huono	alentunut	hyvä	
PuñistusKL	hyvin heikko - välttävä	keskiverto	hyvä - erinomainen	
PuñistusKG	heikko	keskiverto	voimakas	
Kuntoindeksi	hälyttävä - huolestuttava	Ookoo	hyvä - "urheilija"	
Liik.aktPOLARIkä	matala	keskitaso	aktiivinen	erittäin aktiivinen
Liik.aktPOLARKL	matala	keskitaso	aktiivinen	erittäin aktiivinen
Liik.aktPOLARML/KG	matala	keskitaso	aktiivinen	erittäin aktiivinen
Työkyky	huono	välttävä	hyvä	erinomainen
Uupumus	usein	silloin tällöin	melko harvoin	en juuri koskaan

SuomiMies -kuntotestitulokset alku- ja lopputesteissä koko kohdejoukolla ja hankkeen alussa ylipainoisilla koehenkilöillä

Paino alkutesteissä (kg)

N	Otos	89
	Poissa	0
	Keskiarvo	74,7
	Moodi	76,0
	Pienin arvo	51,0
	Suurin arvo	114,0

Paino lopputesteissä (kg)

N	Otos	89
	Poissa	0
	Keskiarvo	73,4
	Moodi	61,8 ^a
	Pienin arvo	51,1
	Suurin arvo	108,8

Paino alkutesteissä (kg)

Hankkeen alussa BMI \geq 25,0

N	Otos	66
	Poissa	0
	Keskiarvo	78,8
	Moodi	75,6
	Pienin arvo	63,8
	Suurin arvo	114,4

Paino lopputesteissä (kg)

Hankkeen alussa BMI \geq 25,0

N	Otos	66
	Poissa	0
	Keskiarvo	76,5
	Moodi	65,0 ^a
	Pienin arvo	56,1
	Suurin arvo	108,8

**Puristusvoimatulokset
alkutesteissä (kg)
naiset**

N	Otos	87
	Poissa	0
Keskiarvo		38
Moodi		36 ^a
Pienin arvo		27
Suurin arvo		50

**Puristusvoimatulokset
lopputesteissä (kg)
naiset**

N	Otos	87
	Poissa	0
Keskiarvo		38
Moodi		36 ^a
Pienin arvo		27
Suurin arvo		52

**Puristusvoimatulokset
alkutesteissä (kg)
naiset**

Hankkeen alussa BMI \geq 25,0

N	Otos	64
	Poissa	0
Keskiarvo		38
Moodi		36 ^a
Pienin arvo		27
Suurin arvo		48

**Puristusvoimatulokset
lopputesteissä (kg)
naiset**

Hankkeen alussa BMI \geq 25,0

N	Otos	64
	Poissa	0
Keskiarvo		39
Moodi		38
Pienin arvo		27
Suurin arvo		52

Painoindeksi alkutesteissä

N	Otos	89
	Poissa	0
Keskiarvo		28,1
Moodi		20,2 ^a
Pienin arvo		20,2
Suurin arvo		44,1

Painoindeksi lopputesteissä

Otos	Otos	89
	Poissa	0
Keskiarvo		27,6
Moodi		20,0 ^a
Pienin arvo		20,0
Suurin arvo		42,0

Painoindeksi alkutesteissä

Hankkeen alussa BMI \geq 25,0

N	Otos	66
	Poissa	0
Keskiarvo		29,8
Moodi		25,0 ^a
Pienin arvo		25,0
Suurin arvo		44,1

Painoindeksi lopputesteissä

N	Otos	66
	Poissa	0
Keskiarvo		28,9
Moodi		21,4 ^a
Pienin arvo		21,4
Suurin arvo		42,0

**Polar-kestävyyskunto
alkutesteissä**

N	Otos	89
	Poissa	0
Keskiarvo		33,9
Moodi		35
Pienin arvo		13
Suurin arvo		68

**Polar-kestävyyskunto
lopputesteissä**

N	Otos	89
	Poissa	0
Keskiarvo		29,0
Moodi		28
Pienin arvo		18
Suurin arvo		44

**Polar-kestävyyskunto
alkutesteissä,**

Hankkeen alussa BMI \geq 25,0

N	Otos	66
	Poissa	0
Keskiarvo		32,7
Moodi		35
Pienin arvo		13
Suurin arvo		68

**Polar-kestävyyskunto
lopputesteissä**

Hankkeen alussa BMI \geq 25,0

N	Otos	66
	Poissa	0
Keskiarvo		32,4
Moodi		35
Pienin arvo		13
Suurin arvo		68

**Rasvaprosentti
alkutesteissä, naiset (%)**

N	Otos	87
	Poissa	0
Keskiarvo		35,3
Moodi		38,0 ^a
Pienin arvo		17,6
Suurin arvo		52,5

**Rasvaprosentti
lopputesteissä, naiset (%)**

N	Otos	87
	Poissa	0
Keskiarvo		34,4
Moodi		40,2
Pienin arvo		17,8
Suurin arvo		51,3

**Rasvaprosentti
alkutesteissä, naiset (%)**

Hankkeen alussa BMI \geq 25,0

N	Otos	64
	Poissa	0
Keskiarvo		38,7
Moodi		38,0 ^a
Pienin arvo		25,2
Suurin arvo		52,5

**Rasvaprosentti
lopputesteissä, naiset (%)**

Hankkeen alussa BMI \geq 25,0

N	Otos	64
	Poissa	0
Keskiarvo		37,2
Moodi		40,2
Pienin arvo		24,7
Suurin arvo		51,3

**Viskeraalirasva
alkutesteissä**

N	Otos	89
	Poissa	0
	Keskiarvo	107,3
	Moodi	69,4 ^a
	Pienin arvo	28,6
	Suurin arvo	238,5

**Viskeraalirasva
lopputesteissä**

N	Otos	89
	Poissa	0
	Keskiarvo	102,1
	Moodi	68,8 ^a
	Pienin arvo	44,3
	Suurin arvo	184,7

**Viskeraalirasva
alkutesteissä**

Hankkeen alussa BMI \geq 25,0

N	Otos	66
	Poissa	0
	Keskiarvo	123,2
	Moodi	88,0 ^a
	Pienin arvo	50,3
	Suurin arvo	238,5

**Viskeraalirasva
lopputesteissä,**

Hankkeen alussa BMI \geq 25,0

N	Otos	66
	Poissa	0
	Keskiarvo	121,7
	Moodi	108,6
	Pienin arvo	28,6
	Suurin arvo	184,7

Lihasmassa alkutesteissä
naiset, (kg)

N	Otos	87
	Poissa	0
Keskiarvo		26,0
Moodi		23,3 ^a
Pienin arvo		19,6
Suurin arvo		34,1

Lihasmassa lopputesteissä
naiset, (kg)

N	Otos	87
	Poissa	0
Keskiarvo		26,0
Moodi		22,4 ^a
Pienin arvo		19,9
Suurin arvo		33,7

Lihasmassa alkutesteissä
(kg) , naiset

Hankkeen alussa BMI \geq 25,0

N	Otos	64
	Poissa	0
Keskiarvo		26,2
Moodi		23,3
Pienin arvo		19,6
Suurin arvo		34,1

Lihasmassa lopputesteissä
naiset (kg)

Hankkeen alussa BMI \geq 25,0

N	Otos	64
	Poissa	0
Keskiarvo		26,1
Moodi		22,4
Pienin arvo		19,9
Suurin arvo		33,7

Kuntoindeksi alkutesteissä

N	Otos	89
	Poissa	0
Keskiarvo		-0,2
Moodi		-1,6 ^a
Pienin arvo		-4,4
Suurin arvo		3,9

Kuntoindeksi lopputesteissä

N	Otos	89
	Poissa	0
Keskiarvo		-0,2
Moodi		-1,5 ^a
Pienin arvo		-4,4
Suurin arvo		3,8

Kuntoindeksi alkutesteissä

Hankkeen alussa BMI \geq 25,0

N	Otos	66
	Poissa	0
Keskiarvo		-0,6
Moodi		-1,6
Pienin arvo		-4,4
Suurin arvo		3,9

Kuntoindeksi lopputesteissä

Hankkeen alussa BMI \geq 25,0

N	Otos	66
	Poissa	0
Keskiarvo		-1,2
Moodi		-2,9 ^a
Pienin arvo		-3,5
Suurin arvo		1,7

**S12386 PUOLIVÄLIN PYSÄKKI – LIKUNNALLINEN ELÄMÄNTAPA OSAKSI ARKEA
OSALLISTUJAN TAUSTATIETO- JA SUOSTUMUSLOMAKE**

LUOTTAMUKSELLINEN

NIMI _____ SYNTÄIKÄ _____ PITUUS _____ CM

KOULUTUS ☐ Perusaste ☐ Keskiaste ☐ Keskiasteen jälkeinen koulutus ☐ Korkea-aste

ONKO SINULLA SYDÄMENTAHDISTIN? ☐ EI ☐ KYLLÄ

KÄYTÄTKÖ ASTMA-, VERENPAIN- TAI SYDÄNLÄÄKKEITÄ? ☐ EI ☐ KYLLÄ

VIIKOTTAINEN LIKUNTA-AKTIIVISUUS: Valitse vaihtoehto, joka kuvaa parhaiten harrastamasi liikunnan määrää ja tehoa viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana.

- ☐ **1 MATAA; 0-1 tuntia viikossa:** Et harrasta liikuntaa ollenkaan tai harrastat hengästyttävää liikuntaa satunnaisesti.
- ☐ **2 KESKITASO; 1-3 tuntia viikossa:** Harrastat säännöllisesti hengästyttävää liikuntaa esimerkiksi rivaasti kävellen, juosten, hiihtäen tai pallopelejä pelaten TAI harrastat hyötyliikuntaa, kuten työmatkaliikuntaa tai koiran ulkoilutusta, useita tunteja viikossa hengästyttämättä TAI liikut työssäsi kohtalaisen paljon.
- ☐ **3 KORKEA; 3-5 tuntia viikossa:** Harjoittelet säännöllisesti hengästyen ja hikoillen kestävyysliikunnan, pallopelien ja/tai voimaharjoittelun parissa.
- ☐ **4 HUIPPU; yli 5 tuntia viikossa:** Harjoittelet päivittäin tai lähes päivittäin. Harrastat raskasta kestävyysliikuntaa, pallopelejä ja/tai voimaharjoittelua tai kilpakuntoilua tai – urheilua.

ARVIOI TYÖKYKYÄSI

Oletetaan, että työkykyysi on parhaimmillaan saanut kymmenen pistettä. Minkä pistemäärän antaisit nykyiselle työkyvyyllesi?

TÄYSIN TYÖKYVYTÖN TYÖKYKY PARHAIMMILLAAN

Kuinka usein tunnet työpäivän jälkeen olevasi kohtuuttoman uupunut?

☐ **1** Erittäin usein ☐ **2** Melko usein ☐ **3** Silloin tällöin ☐ **4** Melko harvoin ☐ **5** En juuri koskaan

Osallistujien taustatietoja sekä mittauksia käytetään tilastollisiin tarkoituksiin ja tietoja ei luovuteta siten, että yksittäinen henkilö on tunnistettavissa. Henkilöllisyyteni jää vain projektin henkilökunnan tietoon, jolla on vaitiolovelvollisuus. Tilastoaineistoja käytetään kuvaamaan projektien osallistujarakennetta. Yhteenvetotietoja luovutetaan puolen vuoden seurantausittain Euroopan sosiaalirahaston hallintoviranomaisena toimivalle viranomaiselle sekä Euroopan unionin komissiolle. Tietoja voidaan käyttää myös rakennerrahasto – ohjelmien arvioinnissa.

Paikka _____ Pvm _____

Allekirjoitus _____

TESTAAJA KIRJAA

VYOTARONYPARYS _____ PURISTUSVOIMA _____ POLAR-INDEKSI _____